

Das Weib als Versuchsperson : Medizinische Menschenexperimente im 19. Jahrhundert am Beispiel der Syphilisforschung

Sabisch, Katja

2007

<https://doi.org/10.25595/209>

Veröffentlichungsversion / published version
Buch / book

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Sabisch, Katja: *Das Weib als Versuchsperson : Medizinische Menschenexperimente im 19. Jahrhundert am Beispiel der Syphilisforschung*. Bielefeld: transcript Verlag, 2007. DOI: <https://doi.org/10.25595/209>.

GenderOpen – Repositorium für die Geschlechterforschung: www.genderopen.de



Katja Sabisch
**Das Weib als
Versuchsperson**
Medizinische
Menschenexperimente
im 19. Jahrhundert
am Beispiel der
Syphilisforschung

Katja Sabisch

Das Weib als Versuchsperson

Katja Sabisch (Dipl.-Soz.) ist Mitglied der Emmy Noether-Forschungsgruppe »Kulturgeschichte des Menschenversuchs« in Bonn. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Wissenschaftsforschung, Gender Studies und Medizingeschichte.

KATJA SABISCH

Das Weib als Versuchsperson

Medizinische Menschenexperimente im 19. Jahrhundert
am Beispiel der Syphilisforschung

[transcript]

Veröffentlichung als Dissertation, Universität Bielefeld



This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 3.0 License.

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

© 2007 transcript Verlag, Bielefeld

Umschlaggestaltung: Kordula Röckenhaus, Bielefeld

Umschlagabbildung: Lombroso, Cesare/Ferrero, Guglielmo (1894): Das
Weib als Verbrecherin und Prostituierte. Anthropologische Studien,
gegründet auf einer Darstellung der Biologie und Psychologie des
normalen Weibes. Hamburg, S. 337, Tafel V.

Lektorat & Satz: Katja Sabisch

Druck: Majuskel Medienproduktion GmbH, Wetzlar

ISBN 978-3-89942-836-0

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier mit chlorfrei gebleichtem Zellstoff.

Besuchen Sie uns im Internet: <http://www.transcript-verlag.de>

Bitte fordern Sie unser Gesamtverzeichnis und andere Broschüren an
unter: info@transcript-verlag.de

INHALT

Danksagung	7
1 EINLEITUNG	
DER MENSCH, DIE DINGHEIT UND DAS EXPERIMENT	9
1.1 Forschungsstand	14
1.2 Die Epistemologie des Anstößigen	18
2 ZUR LOGIK UND LOGISTIK DES EXPERIMENTIERENS	25
2.1 Von Zettelkästen und Schuhmachern – Das Breslauer Labor	34
2.2 <i>Non possumus</i> : Über gescheiterte Experimente	38
2.3 Die logische Anordnung der experimentellen Dinge ...	49
2.4 ... und mit welcher Logistik man ihrer habhaft wird	65
2.5 Zusammenfassung: Fixierte Dinge	72
3 DAS ÖFFENTLICHE EXPERIMENT	75
3.1 Zur Analyse eines diskursiven Ereignisses	78
3.2 Die Syphilisaffäre des Albert Neisser	82
3.2.1 Eine Laudatio als Stein des Anstoßes	82
3.2.2 Von zarten Leibern und syphilitischen Vergiftungen. Die Tagespresse	83
3.2.3 „Vater, vergieb ihnen!“ Die medizinische Fachpresse	89
3.2.4 300 Mark und ein Verweis – Das Disziplinarverfahren	96
3.2.5 „Was wäre ich ohne die Gonokokken!“ Die Nachrufe	101
3.3 Das Sagbare über die Versuchsperson	107
3.4 Zusammenfassung: Politische Dinge	110

4	ZUR ENTSTEHUNG UND ENTWICKLUNG TECHNISCHER DINGE	115
4.1	Das Weib als wissenschaftliche Tatsache	119
4.2	Das Weib als venerologische Tatsache	123
4.2.1	Über die sonderbaren Theile der Weibsperson <i>John Hunter</i> , 1787	125
4.2.2	Die Unreinlichkeit der Frau <i>Phillippe Ricord</i> , 1838	130
4.2.3	Über Lustdirnen und Wollüstlinge <i>Alexander J.B. Parent-Duchatelet</i> , 1837	134
4.2.4	Die Pathogenisierung der Frau <i>Phillippe Ricord</i> , 1851	142
4.2.5	Unbestrafte Experimente <i>Friedrich W.F. von Bärensprung</i> , 1860	150
4.3	Zusammenfassung: Von der Experimentation zur Exploration	157
5	IRRE INFIZIERTE: DIE VENEROLOGISCHE TATSACHE UND DIE PSYCHIATRIE	161
5.1	Kriminalanthropologische Vermessungen	167
5.2	Degenerationstheoretisches Fragen	173
5.3	Die Methode der Exploration	181
5.4	Der explorative Blick in die Kinderstube der <i>P.p.</i> ab 1908	187
5.4.1	<i>Müllers</i> politische Prophylaxe	188
5.4.2	Die aktiven Mädchen von <i>Stelzner</i>	189
5.4.3	Kurz und dürftig – Die Fragen von <i>Grabe</i>	192
5.4.4	<i>Sichel</i> und die explorative Zitation	197
5.4.5	Exemplifikatorische Exploration: <i>Schneiders</i> charakterologische Zerlegung von Mädchen	199
5.5	Zusammenfassung: Von der Experimentation zur Exploration – und zurück	210
6	DIE EPISTEMISIERUNG DER TECHNISCHEN DINGE	213
7	SCHLUSS DAS WEIB, DIE DINGHEIT IM EXPERIMENT	225
8	QUELLEN UND LITERATUR	229

Danksagung

Das vorliegende Buch ist im Rahmen der interdisziplinären Emmy Noether-Forschungsgruppe „Kulturgeschichte des Menschenversuchs“ der DFG entstanden, welche von 2003 bis 2007 am Germanistischen Seminar der Universität Bonn angesiedelt war. Mein besonderer Dank gilt dem Leiter der Gruppe, Prof. Dr. Nicolas Pethes, sowie Dr. Birgit Griesecke und Marcus Krause, die die Arbeit von Beginn an begleiteten und mir mit Rat und Tat beiseite standen.

Als Assoziierte des Graduiertenkollegs „Auf dem Weg in die Wissensgesellschaft“ des Institutes für Wissenschafts- und Technikforschung an der Universität Bielefeld bekam ich die Gelegenheit zu vielen fruchtbaren Diskussionen. Für wertvolle Anregungen danke ich PD Dr. Sybilla Nikolow und den Mitgliedern der Ludwik Fleck-Arbeitsgruppe.

Vor allem ist es jedoch dem Engagement und der sorgfältigen wissenschaftlichen Betreuung meines Doktorvaters Prof. Dr. Wolfgang Krohn geschuldet, dass die Arbeit im Wintersemester 2006 als Dissertation an der Fakultät für Soziologie der Universität Bielefeld angenommen wurde. Seine Begeisterung für die Thematik ermutigte mich, das ‚Realexperiment Promotion‘ in Angriff zu nehmen. Ihm und Prof. Dr. Gunnar Stollberg, der das Zweitgutachten übernahm und mir wichtige Hinweise gab, gilt mein herzlicher Dank.

Gewidmet ist das Buch meinen Eltern Maria Angela und Bernhard Franz Sabisch sowie natürlich Daniel zum Dank für die Geduld und liebevolle Unterstützung bei der Promotion.

1 DER MENSCH, DIE DINGHEIT UND DAS EXPERIMENT

»Dinge mobilisieren und Menschen
disziplinieren, Menschen disziplinieren und
dadurch Dinge mobilisieren: Das ist ein neuer
Weg, um zu überzeugen, der auch manchmal
wissenschaftliche Forschung genannt wird.«

Bruno Latour

„Sieh her, und wenn du Gott nicht fürchtest, so fürchte die Venerie“, sagt der Vater zu dem Sohne im Jahr 1838 und zeigt auf die syphilitischen Geschwüre der Patienten des Pariser Hôpital du Midi. In erzieherischer Absicht werden dem Jungen die Kranken vorgeführt, die sich allzu leichtfertig mit der römischen Liebesgöttin *Venus* einließen und fortan unter der venerischen Krankheit Syphilis leiden.¹ Der gewissenhafte Vater folgte der Einladung des berühmten Venerologen Phillippe Ricord, dem Vorsteher des Hôpital du Midi für Venerische in Paris und Kurator dieser entsetzlichen Sammlung. Ricord weiß um den moralischen Wert solcher Besuche – dem Sohn, der alsbald in die Welt tritt, soll der Anblick von eiternden und entzündeten Geschwüren eine Lehre

1 Die Bezeichnung *venerische Krankheit* leitet sich vom Namen der römischen Göttin ab. Um 1880 setzt sich jedoch der Begriff *Syphilis* als wissenschaftliche Bezeichnung durch und lässt konkurrierende Bezeichnungen wie Lustseuche, Lues venera, Franzosenkrankheit, Morbus gallicus oder venerische Krankheit in Vergessenheit geraten (vgl. Brockhaus' Conversations-Lexikon Bd. 15 1886: 410). Zur Ideen- und Begriffsgeschichte der Syphilis vgl. Ludwik Fleck *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* (1935/1980).

sein, der Versuchung ein für alle Mal zu widerstehen. Doch geht diese Rechnung nicht immer auf. So nimmt der Filius gegen Ende der Visite den Syphilisforscher beiseite und zeigt sich alles andere als bestürzt, wenn er sagt: „Sie haben hier hübsche Frauen, die sehr leiden, und sehr unglückliche Männer; allein man geht ruhig fort, wenn man bedenkt, daß Sie dieselben heilen werden.“ (Ricord 1838: 272)

Nun ist aber die Heilung der Syphilis noch zu Zeiten Ricords alles andere als eine leichte Angelegenheit. Denn seit dem ersten Auftreten der Seuche im Jahr 1495 wissen sich die Ärzte keinen anderen Rat, als Quecksilber auf die Wunden der Kranken zu schmieren.² Diese humoralpathologische Kur aus dem Stoff *Mercurius*, die bis in das 20. Jahrhundert hinein die Behandlung der Syphilis bestimmen sollte, geht jedoch mit einer Vielzahl von Nebenwirkungen einher. Ausgefallene Haare und Zähne, körperlicher Verfall oder gar der Tod zeugen keinesfalls von der unmittelbaren Heilung, die sich die abenteuerlustigen Söhne von den Venerologen versprechen. Das venerische Gift sei eben ein „chimärisches und unangreifbares Wesen“, klagt Ricord und denkt sogleich darüber nach, wie er dieses Wesen dennoch „materialisieren“ könne (ebd.: 29/30). Er kommt zu dem Schluss, dass das praktische Studium der venerischen Krankheit, die Experimentation mit der *Chimära*, der einzig mögliche Weg sei, dem Übel zu begegnen. Und da sich Tauben und Kaninchen nach der Einspritzung des Giftes außerordentlich wohl befinden und sich demzufolge nicht als Material für seine Materialisierungsversuche anbieten, bleibt dem Forscher nichts anderes übrig, als an seinen Patienten und Patientinnen die „Inoculationen“ vorzunehmen und zu studieren. So fügt Ricord den Kranken in fast 2600 Experimenten „schöne“ und sogar „sehr schöne“ Pusteln zu, wie er mit unverhohlenem Stolz bemerkt (ebd.: 203f).³ Eines stellt der emsige Venerologe allerdings klar: Er teile ausschließlich bereits Infizierten die hübschen Geschwüre mit, da „es einem Arzte nicht erlaubt sei, einen gesunden Menschen, unter welchem Vorwande auch immer, einer Krankheit auszusetzen, deren Folgen sich unmöglich voraussehen lassen“ (ebd.: 43/44).

2 Für das Krankheitsbild der Syphilis liegen seit 1495 Quellen vor, die ein epidemisches Auftreten beschreiben. Zur Geschichte der Syphilis vgl. Ernst Bäumler *Amors vergifteter Pfeil. Kulturgeschichte einer verschwiegene Krankheit* (1997).

3 Vgl. hierzu Elke Tashiro *Die Waage der Venus. Venerologische Versuche am Menschen zwischen Fortschritt und Moral* (1991). Der Medizinhistoriker Julius Pagel spricht von 2626 Impfungen, die Phillippe Ricord in den Jahren 1831-1837 vollzogen habe (Pagel 1900: 296). Ricord selbst listet in seiner 1838 erschienenen *Praktischen Abhandlung über die venerischen Krankheiten* insgesamt 2598 Inokulationsversuche auf (Ricord 1838: 264/265).

Damit ist Ricord einer der wenigen Wissenschaftler, die in ihren Forschungsberichten nicht nur nach dem Zustand der Pustel, sondern auch nach dem der Moral fragen.

Phillippe Ricord sollte jedoch nicht der Erste und vor allem nicht der Letzte sein, der durch Experimente am Menschen die Venerie zu erforschen suchte. Vor ihm war es der englische Chirurg John Hunter, der keinesfalls zimperlich mit dem experimentellen Besteck umging, nach ihm venerologische Größen wie der Berliner Arzt Friedrich W. F. von Bärensprung und der Breslauer Dermatologe Albert Neisser.⁴ Der Versuch am Menschen erschien den Wissenschaftlern des 19. Jahrhunderts als die einzige Möglichkeit, die Seuche zu erforschen, da es dem Bakteriologen und Zoologen Elias Metschnikoff erst im Jahr 1903 gelingen sollte, die Syphilis auf Affen zu übertragen. Vor diesem Hintergrund lässt sich durchaus von einem „nonverbalen Konsens über die Zulässigkeit von venerologischen Versuchen am Menschen“ (Tashiro 1991: 142) sprechen. Demzufolge ist die Geschichte der experimentellen Venerologie des 19. Jahrhunderts untrennbar mit dem Versuch am Menschen verbunden. Dieses Buch wird jedoch weder eine Disziplinengeschichte schreiben, um den Umfang der experimentellen Praktiken am Menschen zu klären,⁵ noch wird es sich bei dem moralischen Diskurs über medizinische Menschenexperimente aufhalten.⁶ Die Frage, die dieses Buch stellen wird, ist die nach der *Versuchsperson* im venerologischen Experiment des 19. Jahrhunderts. Dabei wird nicht nach der Identität des Menschen, der die Wissenschaft am eigenen Leib erfahren musste, gefahndet. Ein solches Vorhaben ist zum Scheitern verurteilt, da die Versuchsprotokolle und Notizen der experimentierenden Wissenschaftler kaum Hinweise auf die Versuchsperson geben.⁷ Vielmehr ist es eben

-
- 4 *Venerologie* bezeichnet die Lehre von den sexuell übertragbaren Erkrankungen. Da sich viele der klassischen Formen dieser Erkrankungen an der Haut manifestieren, war die Venerologie von jeher eine Domäne der *Dermatologie* bzw. der Dermatologen (Hautärzte). Ein Hautarzt nennt sich dementsprechend „Facharzt für Dermatologie und Venerologie“. Die Begriffe werden im Folgenden synonym verwendet.
 - 5 Dem wurde bereits von der Ärztin Elke Tashiro entsprochen, die in ihrem 1991 erschienenen Buch *Die Waage der Venus. Venerologische Versuche am Menschen zwischen Fortschritt und Moral* die Geschichte der experimentellen Venerologie darstellt und diskutiert.
 - 6 Vgl. hierzu die ausführliche Studie von Barbara Elkeles *Der moralische Diskurs über das medizinische Menschenexperiment im 19. Jahrhundert* (1996).
 - 7 Tashiro begibt sich in ihrem Buch *Die Waage der Venus* auf die Suche nach „Spuren von Menschen, an denen Versuche unternommen wurden“ und kommt zu dem ernüchternden Schluss, dass sich „ihre Situation [...] aus den vorliegenden von Ärzten geschriebenen Zeugnissen nur erah-

dieses *Desideratum*, mit welchem sich die vorliegende Studie beschäftigen wird: Warum verheimlicht die Wissenschaft ihre Versuchspersonen?

Der Philosoph Hans Jonas scheint diese Frage bereits beantwortet zu haben. In seinem Aufsatz *Im Dienste des medizinischen Fortschritts: Über Versuche an menschlichen Subjekten* kommt er zu dem Schluss, dass das „grundsätzlich Anstößige bei der Nutzung einer Person als Versuchsobjekt“ der Umstand sei, dass diese zu einem „Ding“ werde, „zu etwas bloß Passivem für die Einwirkung von Akten, die nicht einmal Handlungen im Ernste, sondern Proben für wirkliches Handeln anderwärts in der Zukunft sind“ (Jonas 1985: 111).⁸ So ist es die „Dingheit“ (ebd.) der Versuchsperson, welche die notdürftige Notation der Experimentatoren zu erklären scheint – denn Biografie, Befinden oder Beschwerden eines Dinges finden im Relevanzsystem des ärztlichen Protokolls keinen Ort (Lachmund/Stollberg 1995: 18). Und wenn der Medizinhistoriker Rolf Winau feststellt, dass sich im 18. und 19. Jahrhundert die Frage der Zustimmung seitens der Versuchsperson nicht stellte (Winau 2003: 165), kann dies ebenfalls auf die Dingheit der Versuchsperson zurückgeführt werden – denn ein Ding kann und muss *per definitionem* nicht einwilligen. Mit dem Jonas’schen Diktum der Dingheit können demzufolge die ent-menschlichten Experimente im 19. Jahrhundert expliziert werden. Allerdings lässt er eine grundsätzliche Frage unbeantwortet: Worauf gründet die anstößige Dingheit der Versuchsperson?⁹

nen“ (Tashiro 1991: 147/148) lässt. Dies konstatieren auch Jens Lachmund und Gunnar Stollberg in ihrer Studie *Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien* (1995), wenn sie den narrativen Episoden über die eigene Krankheitserfahrung eine rhetorische Vielfalt attestieren, die medizinische Quellen nicht bieten könnten (Lachmund/Stollberg 1995: 18).

- 8 Mit dem Wissenschaftssoziologen Wolfgang Krohn ist festzustellen, dass der Menschenversuch ein Proben ausschließt. Bei medizinischen Menschenexperimenten handelt es sich vielmehr um *Realexperimente*. Krohn zufolge unterstellt das Experiment im Labor eine „Sonderwelt der Reversibilität“, „eine Wirklichkeit, in der alle Gedanken und Taten rückwärts laufen können, sodass man bei Misserfolg schadlos an den Ausgangspunkt zurückgelangt, von dem aus man erneut und in eine andere Richtung probieren kann“ (Groß/Hoffmann-Riem/Krohn 2005: 39). Im Gegensatz dazu ist der medizinische Menschenversuch ein reales Experiment, da der Körper der Versuchsperson durch das experimentelle Besteck unwiderruflich affiziert wird (Jonas 1985: 109).
- 9 Hans Jonas hält vielmehr an seinem metaphysisch fundierten Wertobjektivismus fest, wenn er die Verdinglichung des Menschen als Verletzung seiner persönlichen Sakrosanktheit bespricht (Jonas 1985: 109). Diese Ethik, die normative Verhaltensweisen auf eine metaphysische Seinslehre zurückführt, entspräche zwar nicht dem Zeitgeist, wie Jonas in seinen

Die vorliegende Untersuchung wird nun die „Verdinglichung“ (Jonas 1985: 111) der Versuchsperson nicht nur im Sinne von Jonas als *ethisch brisant*, sondern vor allem als *epistemologisch relevant* begreifen. So beschreibt der Wissenschaftshistoriker Hans-Jörg Rheinberger die Epistemologie des modernen Experimentierens als ein Zusammenspiel von technischen und epistemischen *Dingen*. Anhand einer Fallstudie über die Proteinsynthese zeigt er, dass Experimente weder Prüf- noch Testinstanzen für theoretische Annahmen über die Natur sind. Vielmehr werden sie „eingrichtet, um Antworten auf Fragen zu geben, die wir noch nicht klar zu stellen in der Lage sind“ (Rheinberger 1992: 25). Rheinberger buchstabiert diese Konzeptionalisierung in seinem 2002 erschienenen Buch *Experimentalsysteme und epistemische Dinge. Eine Geschichte der Proteinsynthese im Reagenzglas* aus, indem er nicht länger mit der klassischen Dichotomie Theorie/Natur operiert, sondern von epistemischen und technischen Dingen innerhalb einer experimentellen Anordnung spricht. Während die epistemischen Dinge die Dinge sind, „denen die Anstrengung des Wissens gilt“, die also das verkörpern, „was man noch nicht weiß“, meinen technische Dinge „stabile Umgebungen“ wie Instrumente oder Apparaturen, die als Experimentalbedingungen fungieren (Rheinberger 2002: 24/25). Rheinberger entlässt also den Menschen aus der experimentellen Anordnung, da er nicht nach den Absichten des handelnden Experimentators fragt, sondern nach den Objekten, auf die sich das Handeln des Experimentators bezieht. Diese Abwendung von der wissenschaftlichen Theorie hin zu den Geheimnissen und Gepflogenheiten wissenschaftlicher Praktiken geht auf die Pionierarbeit des polnischen Mediziners und Wissenssoziologen Ludwik Fleck zurück. Dieser löste mit seinem 1935 erschienenen Buch *Die Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* das experimentelle Tun aus seiner Theorieabhängigkeit. Der experimentelle Weg sei ein holpriger und verzweigter, stellt Fleck fest und erklärt: „Wäre ein Forschungsexperiment klar, so wäre es überhaupt unnötig: denn um ein Experiment klar zu gestalten, muß man sein Ergebnis von vorneherein wissen“ (Fleck 1935/1980: 114). Diese Überlegungen, die allerdings erst im Gefolge von Thomas S. Kuhns *Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen*

Werk *Das Prinzip Verantwortung* (Jonas 1979: 92) anmerkt, da sie dem Dogma, „daß es metaphysische Wahrheiten nicht gibt, und daß sich aus dem Sein kein Sollen ableiten lässt“ (ebd.), widerspreche. Dennoch insistiert er auf dem physiozentrischen Ansatz, den er bereits in dem Werk *Organismus und Freiheit. Ansätze zu einer philosophischen Biologie* von 1973 vertrat: Die Natur – und mit ihr der Mensch – sei zu schützen und dies um ihrer selbst willen (vgl. Jonas 1973 und 1979).

nen von 1967 rezipiert werden sollten,¹⁰ führten zu einer Neuorientierung innerhalb der Wissenschaftsforschung, die ihren Anfang in den 1980er Jahren nahm und gemeinhin mit dem Etikett *practical turn* versehen wird.¹¹

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage nach der Versuchsperson im medizinischen Menschenexperiment neu. Denn es ist nicht länger die Ethik, sondern die der Ethik vorgelagerte Epistemologie, die mit den neuen Experimentaltheorien erfasst werden kann. Anders formuliert: Die ethische *Dingheit* der Versuchsperson gründet auf ihrer epistemologischen *Dingwerdung*, welche – so meine These – mittels einer Perspektivierung der experimentellen Praktiken am Menschen expliziert werden kann.

1.1 Forschungsstand

Nun ist eine solche Perspektivierung bislang nicht unternommen worden, im Gegenteil: Die Fallstudien der Autoren und Autorinnen des *practical turns* scheinen in jeder Hinsicht menschenfrei zu sein; die Fokussierung auf eine Geschichte der Dinge wurde wohl allzu wörtlich genommen.¹² Dagegen kann der *Soziologie* eine Dingvergessenheit attestiert werden, die vor allem von Techniksoziologen kritisiert wird.¹³

10 Kuhn bemerkt in seinem Vorwort, dass er in der Studie Flecks viele seiner Ideen vorweggenommen fände und die wissenssoziologische Wendung seiner Untersuchung dieser Lektüre geschuldet sei (vgl. Kuhn 1967).

11 Als frühe und wichtigste Vertreter des *practical turns* gelten u.a. Bruno Latour und Steven Woolgar (*Laboratory Life. The Construction of Scientific Facts*, 1979), Steven Shapin und Simon Schaffer (*Leviathan and the Air-Pump. Hobbes, Boyle and the Experimental Life*, 1985), Andrew Pickering (*Constructing Quarks*, 1984), Karin Knorr-Cetina (*Die Fabrikation von Erkenntnis. Zur Anthropologie der Naturwissenschaft*, 1981, die mit dem Zitat Dorothy L. Sayers' beginnt: „Mein Herr, Fakten sind wie Kühe. Wenn man sie nur scharf genug ansieht, laufen sie im Allgemeinen weg“) oder Ian Hacking (*Einführung in die Philosophie der Naturwissenschaften*, 1996). Einen Überblick gibt Michael Hagner in *Ansichten der Wissenschaftsgeschichte* (2001), S. 7-39.

12 Hiervon zeugen nicht nur die oben aufgeführten Beispiele, sondern auch der 2004 erschienene Sammelband *Kultur im Experiment* (vgl. Schmidgen/Geimer/Dierig 2004) sowie das Buch *Experimentalisierung des Lebens* (vgl. Rheinberger/Hagner 1993), welche trotz der vielversprechenden Titel das Experiment am Menschen weitgehend ausblenden.

13 Vgl. Ingo Schulz-Schaeffer *Sozialtheorie der Technik* (2000), der drei Hauptströmungen der Techniksoziologie unterscheidet: die Enactment-Perspektive, die darauf insistiert, dass technische Gegenstände erst im Handeln gesellschaftliche Bedeutung erlangen; die Vergegenständli-

Der Menschenversuch ist demnach bislang vornehmlich Gegenstand historischer Forschungen.¹⁴ So existiert eine Bandbreite an Literatur über die verschiedenen *wissenschaftlichen Felder*, in denen Humanexperimente vorgenommen wurden.¹⁵ Neben diesen Dokumentationen wurde die Entstehung des *ethischen Diskurses* über Menschenversuche rekonstruiert,¹⁶ welcher stets die definitorische Frage nach der Grenze des Menschen aufwirft.¹⁷ Jüngere kulturhistorische Arbeiten zu Menschenversuchen erweitern diese Perspektive, indem sie aufzeigen, dass die

chungs-Perspektive, die Sachtechnik als die gegenständliche Form der Verfestigung des Sozialen konzeptionalisiert und die Akteur-Netzwerk-Theorie, die aus einer holistischen Perspektive Technik als das Resultat der systemischen bzw. netzwerkartigen Verknüpfung einer Vielzahl von heterogenen Komponenten begreift und damit die Unterscheidung von Technischem und Sozialem unterläuft. Im Sinne des *practical turns* begreift die Akteur-Netzwerk-Theorie alle Komponenten des Netzwerkes als (Handlungs-)Subjekte, vgl. hierzu Bruno Latour *Der Berliner Schlüssel. Erkundungen eines Liebhabers der Wissenschaften* (1996).

- 14 Demgegenüber etablierte sich die Medizin als Gegenstand soziologischer Untersuchungen bereits mit Talcott Parsons *The Social System* von 1951 (vgl. Gunnar Stollberg *Einführung in die Medizinsoziologie* 2001, als Beispiel für eine medizinsoziologische Studie, die aus einer konstruktivistischen Perspektive argumentiert, vgl. Jens Lachmund *Die Erfindung des ärztlichen Gehörs. Zur historischen Soziologie der stethoskopischen Untersuchung*, 1996). Medizinsoziologische Untersuchungen fokussieren jedoch nicht die Versuchsperson, sondern die Patientenperson. So führt der Soziologe Stefan Hirschauer in seinem Aufsatz *Die Fabrikation des Körpers in der Chirurgie* (1996) eine Beobachtungsstudie in einem Operationssaal durch und kommt zu dem Schluss, dass die Praxis der „angewandten Humanwissenschaft“ Chirurgie die Patientenperson – im Gegensatz zum Patientenkörper – ausquartiert (vgl. Hirschauer 1996: 117; zur Ausquartierung der Patientenperson vgl. Katherine Young *Disembodiment: The phenomenology of the body in medical examination*, 1989).
- 15 Einen guten Überblick gibt der Sammelband von Hanfried Helmchen und Rolf Winau *Versuche mit Menschen in Medizin, Humanwissenschaft und Politik* (1986), der vor allem Menschenexperimente der Disziplinen Anatomie, Pharmakologie, Physiologie, Psychologie und Sozialwissenschaften dokumentiert. Zur Kolonialmedizin vgl. Wolfgang U. Eckart *Medizin und Kolonialimperialismus: Deutschland 1884 – 1945* (1997), zur Weimarer Republik vgl. Andreas Jens Reuland *Menschenversuche in der Weimarer Republik* (2004).
- 16 Vgl. für die Diskussion in den USA Susan E. Lederer *Subjected to Science. Human Experimentation in America before Second World War* (1995), für Deutschland Barbara Elkeles *Der moralische Diskurs über das medizinische Menschenexperiment im 19. Jahrhundert* (1996).
- 17 Dies geschieht vor allem in Abgrenzung zum Tier(versuch), vgl. Hans Wollschläger „*Tiere sehen dich an*“ oder *Das Potential Mengele* (1987) sowie James J. Sheehan/Morton Sosna (Hg.) *The Boundaries of Humanity. Humans Animals Machines* (1991).

ethische Problematik mit einem *epistemologischen Paradoxon* einhergeht: Die Versuchsperson der normalistischen Experimentalkultur des 19. und 20. Jahrhunderts ist das als ‚anormal‘ exkludierte Subjekt – der Verbrecher, der Schwarze, der Irre, der Jude. Dennoch werden die an den ‚Anormalen‘ gewonnenen experimentellen Ergebnisse wieder inkludiert, um ihre Relevanz für das Feld der ‚Normalen‘ entfalten zu können.¹⁸

Der Großteil der historischen Forschung beschäftigt sich jedoch mit den Experimenten der Ärzte und Wissenschaftler, die in den *nationalsozialistischen Konzentrationslagern* ‚wehrmedizinische Zweckforschung‘ (Unter Kühlungsversuche, Transplantationen, Impfstoffversuche oder Sulfonamidvergiftungen) und eugenische Rassenpolitik (Sterilisationen, Zwillingsforschung) betrieben.¹⁹ Angesichts der Exorbitanz dieser Versuche wird die Frage nach den *Kontinuitäten* der NS-Experimente zur Vor- und Nachkriegsmedizin kontrovers diskutiert.²⁰ Die *bioethische Debatte*, die seit dem *Nürnberger Kodex* von 1947 geführt wird,²¹

18 Vgl. hierzu Nicolas Pethes/Marcus Krause/Birgit Griessecke/Katja Sabisch (Hg.) *Menschenversuche. Eine Anthologie 1750-2000* (im Erscheinen); zum Begriff des Normalismus vgl. Jürgen Link *Versuch über den Normalismus* (1997), zum Konzept der *Anormalen* vgl. Michel Foucault (2003).

19 Vgl. hierzu Alexander Mitscherlich/Fred Mielke (Hg.) *Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses* (1978/2003), Klaus Dörner/Angelika Ebbinghaus/Karsten Linne (Hg.) *Der Nürnberger Ärzteprozess 1946/47. Wortprotokolle, Anklage- und Verteidigungsmaterial, Quellen zum Umfeld* (2000), Rainer Osnowski (Hg.) *Menschenversuche: Wahnsinn und Wirklichkeit* (1988), Peter-Ferdinand Koch *Menschenversuche. Die tödlichen Experimente deutscher Ärzte* (1996), Ernst Klee *Auschwitz, die NS-Medizin und ihre Opfer* (1997) sowie die Erlebnisberichte der Überlebenden Wanda Symonowicz (Hg.) *Über menschliches Maß. Opfer der Hölle Ravensbrück sprechen* (1970) und Wanda Póltawska *Und ich fürchte meine Träume* (1964). Der beeindruckenden Dokumentation des Symposiums *Die Verbindung nach Auschwitz. Biowissenschaften und Menschenversuche an Kaiser-Wilhelm Instituten* (2003), herausgegeben von Carola Sachse, gelingt es, die Zeugnisse der Opfer medizinischer Experimente mit den Forschungen von Historikerinnen zusammenzufügen.

20 Die These der Exorbitanz der NS-Experimente, die durch keine Kontinuitätskonstruktion zu relativieren sei, vertreten z.B. Osnowski 1988, Koch 1996, Klee 1997, aus soziologischer Perspektive Katja Sabisch *Labore der Macht. Medizinische Experimente in den nationalsozialistischen Konzentrationslagern* (im Erscheinen). Für die Kontinuität argumentiert Volker Roelcke *Historical perspectives on human subjects research during the 20th century, and some implications for present day issues in bioethics* (2004) sowie – aus einer kulturhistorischen Perspektive – Anna Bergmann *Der entseelte Patient. Die moderne Medizin und der Tod* (2004).

21 In Folge des Nürnberger Ärzteprozesses formulierte der I. Amerikanische Militärgerichtshof eine Stellungnahme über „zulässige medizinische Ver-

schwankt fortan zwischen dem pragmatischen Glauben an Kontrollmechanismen und Zustimmungsverfahren (*Informed Consent*)²² und der kategorischen Ablehnung jeglicher Instrumentalisierung menschlichen Lebens.²³ Daneben ist die weitgefächerte *Versuchspraxis in den USA* – so z.B. der Jewish Chronic Disease Hospital Case, der Wichita Jury Recording Case, das Tuskegee Syphilis Experiment sowie behavioristische Experimente und insbesondere die Versuchsserien des CIA – Gegenstand ausführlicher Untersuchungen.²⁴

All diesen Dokumentationen und Studien über medizinische Menschenversuche ist nun gemein, dass sie die Dingheit der Versuchsperson zwar feststellen und kritisieren, jedoch kaum reflektieren. Es scheint, als ob der verbrecherische Menschenversuch, der die Versuchsperson als ein Ding entrechtet, einem Skandalon gleich keiner weiteren Analyse bedarf. Angesichts der entmenslichten experimentellen Praktiken stellt sich die Frage nach der Entmenslichung der Versuchsperson jedoch umso dringlicher: Wie wird sie zu dem Ding eines Experiments? Welche Praktiken zementieren sie als solches? Welches Wissen stabilisiert diesen Status? Kurz: Worauf gründet ihre Dingheit?

suche“, die unter dem Begriff *Nürnberger Kodex* bekannt wurde. Der Nürnberger Kodex legt in zehn Punkten den Rahmen für zukünftige medizinische (und psychologische) Menschenversuche fest. Er betont vor allem die unbedingte Notwendigkeit der freiwilligen Zustimmung der Versuchsperson (1. Punkt) sowie den Schutz der Versuchsperson „vor der geringsten Möglichkeit von Verletzung, bleibendem Schaden oder Tod“ (7. Punkt).

- 22 Vgl. John T. Edsall *Scientific freedom and responsibility* (1975) oder Francis D. Moore *A Cultural and Historical View* (1975). Zur Geschichte des *Informed Consent* vgl. Paul S. Appelbaum (Hg.) *Informed Consent. Legal Theory and Clinical Practise* (1987). Eine Quellensammlung zum „Informierten Einverständnis“ findet sich in Urban Wiesing (Hg.) *Ethik in der Medizin* (2000).
- 23 Vgl. Hans Jonas *Im Dienste des medizinischen Fortschritts: Über Versuche an menschlichen Subjekten* (1985), Jeffrey P. Kahn/Anna C. Mastroianni/Jeremy Sugarman (Hg.) *Beyond Consent. Seeking Justice in Research* (1998) oder Ruth Macklin *Against Relativism: Cultural Diversity and the Search for Ethical Universals in Medicine* (1999). Jüngstes Beispiel ist die Auseinandersetzung um Legitimität und Grenzen der Humangenetik (vgl. Habermas 2001).
- 24 Vgl. hierzu die ausführliche Bestandsaufnahme von Jay Katz *Experimentation with Human Beings. The Authority of the Investigator, Subject, Professions, and State in the Human Experimentation Process* (1972), Harvey Weinstein *Psychiatry and the CIA: Victims of Mind Control* (1990), James H. Jones *Bad Blood. The Tuskegee Syphilis Experiment* (1993) oder Eileen Welsome *The Plutonium Files. American's Secret Medical Experiments* (1999).

1.2 Die Epistemologie des Anstößigen

Wird im Folgenden die Ethik aus der Untersuchung medizinischer Experimente verabschiedet, so verabschiedet sich mit ihr auch der Mensch. Denn wenn die *ethische Dingheit* der Versuchsperson auf ihre *epistemologische Dingwerdung* zurückzuführen ist, so ist das grundsätzlich Anstößige zunächst zu perpetuieren; anders formuliert: Das von Hans Jonas kritisierte Ding ist das Einfallstor zu einer Epistemologie, die das Ding als solches untersucht. Die Überlegungen Hans-Jörg Rheinbergers zu den technischen und epistemischen Dingen eines Experimentalsystems stellen vor diesem Hintergrund das terminologische Instrumentarium bereit, um der Dingwerdung der Versuchsperson auf die Spur zu kommen. Die Zusammenführung der Jonasschen und Rheinbergerschen Dinge wird dabei anhand eines Fallbeispiels aus der „bakterienlustigen Epoche“ (Fleck 1935/1980: 24) des 19. Jahrhunderts geschehen.²⁵ Allerdings stellen sich die zu untersuchenden venerologischen Experimente alles andere als lustig dar: Der Breslauer Dermatologe Prof. Dr. Albert Neisser injizierte im Jahr 1892 acht Mädchen und Frauen ein zellfreies Serum, gewonnen aus dem Blut syphilitischer Patienten, um eine Immunisierung gegen die Syphilis zu erforschen.²⁶ Er versicherte sich nicht der Zustimmung seiner Versuchspersonen, was letztlich dazu führte, dass mit der Veröffentlichung seiner Versuchsergebnisse die erste große Debatte über die Rechtmäßigkeit medizinischer Menschenversuche begann, die in der politischen Tagespresse, medizinischen Fachzeitschriften und schließlich vor Gericht ausgefochten wurde. Der in der Medizingeschichte unter dem Etikett „Fall Neisser“ bekannt gewordene Skandal bietet damit umfangreiches Material, um die Versuchsperson des medizinischen Menschenexperiments *ad interim* konturieren zu können.

Im 2. Kapitel *Zur Logik und Logistik des Experimentierens* werden jedoch zunächst die Bedingungen und Beweggründe der Neisserschen Experimente zu klären sein. Angesichts der wissenschaftlichen wie gesellschaftlichen Ohnmacht gegenüber dem syphilitischen Gift stellt das Breslauer Labor ein *Mixtum* aus venerologischen und politischen Inte-

25 Vgl. hierzu die ausführliche Studie von Christoph Gradmann *Krankheit im Labor. Robert Koch und die medizinische Bakteriologie* (2005) sowie Bruno Latour *The Pasteurization of France* (1988).

26 Noch heute gehen einige WissenschaftlerInnen irrtümlich davon aus, dass Albert Neisser seine Versuchspersonen mit Syphilis infizierte. So auch die Historikerin Anna Bergmann, die in ihrem 2004 erschienenen Buch *Der entseelte Patient. Die moderne Medizin und der Tod* anmerkt, dass „Neisser das Syphilisbakterium direkt in die Blutbahn“ (Bergmann 2004: 259) spritzte.

ressen dar. Hier zeigt sich bereits, dass sich ein Experiment keinesfalls nur im Labor studieren lässt (Latour 2002: 149), im Gegenteil: Der Wissenschaftler, Politiker, Arzt und Moulagensammler Albert Neisser ist in mehrere Tätigkeiten verstrickt, die alle sein experimentelles Tun determinieren. Er überzeugt, überredet und überrumpelt Minister, Kollegen, die Öffentlichkeit und seine Versuchspersonen, um der Idee einer Schutzimpfung gegen Syphilis Rechnung tragen zu können. Mit dem Soziologen Bruno Latour lässt sich ein „Kreislauf wissenschaftlicher Tatsachen“ (ebd.: 121) zeichnen, welcher vor allem eines verdeutlicht: Die Untersuchung eines Experimentes „besteht im Studium der für die Logik der Wissenschaft so unerlässlichen Logistik“ (ebd.: 119).

Nachdem in Kapitel 2.1 *Von Zettelkästen und Schuhmachern – Das Breslauer Labor* ein Blick auf die Wirkungsstätte Albert Neissers geworfen worden ist, untersucht der folgende Abschnitt die Versuchsprotokolle des Experimentators, die er in dem 1898 erschienenen Aufsatz *Was wissen wir von einer Serumtherapie bei Syphilis und was haben wir von ihr zu erhoffen? Eine kritische Übersicht und Materialiensammlung* veröffentlichte. Die Analyse der Neisserschen Notizen über die Versuche an den acht Frauen und Mädchen zeigt auf eindrückliche Weise, wie die Versuchsperson als das Ding des venerologischen Experimentes entworfen wird. Denn das Relevanzsystem des ärztlichen Protokolls stellt die Versuchsperson, die VP, zwar als Bedingung und Bestandteil, keinesfalls jedoch als Beweggrund des Experiments dar. Demzufolge notiert Albert Neisser deren Biografie, Befinden oder Beschwerden bestenfalls akzessorisch (vgl. Kapitel 2.2 *Non possumus: Über gescheiterte Experimente*).

Dieser Befund wird in dem Kapitel 2.3 *Die logische Anordnung der experimentellen Dinge...* theoretisch ausbuchstabiert. Mit Rheinberger wird die Versuchsperson als das technische Ding der experimentellen Anordnung beschrieben, welches das epistemische Ding sichtbar werden lässt; anders formuliert: Albert Neisser injiziert der venerologischen Apparatur ‚Versuchsperson‘ die Flüssigkeit, die er erkennen will. Nach Ludwik Fleck wird die Versuchsperson somit als das „Bereits Erkannte“ (Fleck 1935/1980: 17) des venerologischen Experiments dargestellt, welches keiner weiteren Notation bedarf. Zudem gibt die Fleck’sche „Erkenntnisphysiologie“ (ebd.: 44) den entscheidenden Hinweis auf den epistemologischen Status der Versuchsperson. Denn um das „Zu Erkennende“ Ding bewegen zu können, muss nach Fleck ein anderes Ding „als Fixationsbasis unbeweglich gemacht werden“ (ebd.). Vor diesem Hintergrund ist die Versuchsperson als eine fixe Entität im venerologischen Experiment zu konzeptionalisieren, mit dessen Hilfe der Erkennende das Serum in Bewegung zu halten weiß.

So gewinnbringend die terminologischen Ordnungen von Fleck und Rheinberger für die Analyse medizinischer Menschenversuche auch sind, so erweist sich schließlich doch, dass sie hinsichtlich der experimentellen Entität ‚Versuchsperson‘ zu erweitern sind. Denn anhand mehrerer Fallbeispiele wird deutlich, dass die Versuchsperson keinesfalls nur als technische Apparatur der experimentellen Anordnung fungiert. Vielmehr interveniert sie zwischen dem Experimentator und dessen epistemischem Ding, und es ist eben diese Vermittlungsleistung, welche das analytische Moment der Kommunikation für die Beschreibung von Menschenversuchen erforderlich macht.

Kapitel 2.4 *...und mit welcher Logistik man ihrer habhaft wird* zeigt nun, dass dieser epistemologischen Fixierung im Experiment juristische Befestigungstechniken vorausgehen. Denn die Versuchspersonen Albert Neissers sind vornehmlich Prostituierte, die aufgrund polizeilicher Anordnung in die Breslauer Klinik zur Zwangsbehandlung eingewiesen wurden. Die Rekrutierung und Disziplinierung der Versuchsperson gründet demzufolge auf § 361 Nr. 6 des Reichsstrafgesetzbuches von 1871, der Prostituierten die regelmäßige Konsultation eines Arztes auferlegt. Stellt dieser eine Geschlechtskrankheit fest, so wird die Prostituierte interniert.²⁷ Um ein Serum injizieren zu können, bedarf es daher einer zweifachen Fixierung der Versuchsperson: Zum einen wird sie als Fixationsbasis im Sinne Flecks epistemologisch unbeweglich, zum anderen als Prostituierte juristisch dingfest gemacht. Der zweifache Status eines Fixums wird ihr seitens des Experimentators und der Polizei zugewiesen – Logik und Logistik gehen hier Hand in Hand.

Diese beiden Fixierungsmodi werden nun von einem dritten flankiert, welcher sich in der öffentlichen Debatte um den Fall Neisser offenbart. Im 3. Kapitel *Das öffentliche Experiment* wird eine Diskursanalyse der „Syphilisaffäre“²⁸ vorgenommen, die die Aussagen über die Versuchsperson systematisiert (vgl. Kapitel 3.2 *Die Syphilisaffäre des Albert Neisser*). Die Analyse des diskursiven Ereignisses zeigt, dass sich das Sagbare über die Versuchsperson um das Diktum *Fiat experimentum in corpore vili* – Führe Experimente an wertlosen Körpern durch – formiert. Wohlwollende wie kritische Aussagen über die Neisserschen Experimente verfahren nach dem diskursiven Gesetz ‚Nenne die Prostitu-

27 Vgl. zur staatlichen Reglementierung der Prostitution im 19. Jahrhundert Regina Schulte *Sperrbezirke. Tugendhaftigkeit und Prostitution in der bürgerlichen Welt* (1994) sowie Dietmar Schmidt *Geschlecht unter Kontrolle. Prostitution und moderne Literatur* (1995).

28 Eine missverständliche Umschreibung, die der bemerkenswerten Biografie von Sigrid Schmitz *Albert Neisser. Leben und Werk auf Grund neuer, unveröffentlichter Quellen* (1967), S. 48, entnommen ist.

ierte, wenn du das Experiment als rechtmäßig erachtest; verleugne sie, wenn du es verurteilst* (vgl. Kapitel 3.3 *Das Sagbare über die Versuchsperson*) und entwerfen so die Versuchsperson als eine genuin infizierte Frau, der das Syphilisexperiment immanent zu sein scheint. Damit wird die Versuchsperson in einem dritten Schritt nunmehr als ein hygienepolitisches Ding fixiert, welches der experimentellen Anstrengung bedarf (vgl. Kapitel 3.4 *Politische Dinge*).²⁹

Angesichts dieser dreifachen Fixierung der Versuchsperson – epistemologisch, juristisch, politisch – stellt sich die Frage nach dem Wissen, welches dieses Dispositiv stabilisiert. Das 4. Kapitel *Zur Entstehung und Entwicklung technischer Dinge* begibt sich daher auf die Spur des Bereits Erkannten der venerologischen Disziplin. Denn die Analyse der Syphilisaffäre zeigte, dass um 1900 die Annahme einer infizierten und infizierenden Frau *Opinio communis* ist. Mit der Lektüre der venerologischen Lehrbücher, beginnend mit John Hunters *Abhandlung über die venerische Krankheit* von 1787, wird nun die Entstehung und Entwicklung der venerologischen Tatsache nachgezeichnet, die Albert Neisser 100 Jahre später ein rechtmäßiges Experimentieren erlaubt: Die Tatsache, dass die Frau ausgezeichnete Beziehungen zum venerischen Gift unterhält (vgl. Kapitel 4.2 *Das Weib als venerologische Tatsache*). Hier deutet sich bereits an, dass die Syphilis ein Geschlecht hat. Wie die Hysterie stellt sich die Venerie als eine Frauenkrankheit dar, deren Erforschung ebenfalls ein vergeschlechtlichtes Unterfangen ist.³⁰

Nach Fleck gleicht die Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache einem erregten Gespräch, „wo mehrere Personen gleichzeitig miteinander und durcheinander“ (Fleck 1935/1980: 23) sprechen. Dies offenbart sich auch in dem venerologischen Diskurs, denn mit der Studie des Hygienikers Alexander Johann Baptiste Parent-Duchatelet über *Die Sittenverderbniß des weiblichen Geschlechts in Paris* von 1837 erhält die Prostituierte Einzug in die Lehrbücher der Disziplin. Fortan widmen sich die Venerologen ganz dem gefährlichen Körper der Prostituierten und schreiben diesem die Syphilis *in extenso* ein. Die Inschrift der Infektion gipfelt in dem Postulat des Berliner Arztes Friedrich W. F. von Bärensprung, der 1860 in seinen *Mittheilungen aus der Abtheilung und Klinik für syphilitisch Kranke* das Experiment an der Prostituierten als gerechte Strafe für ihre Infektiosität aus-

29 Vgl. zum Hygienediskurs im 19. Jahrhundert Philipp Sarasin *Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765-1914* (2001) sowie Alfons Labisch *Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit* (1992).

30 Vgl. zur Hysterie als Frauenkrankheit Franziska Lamott *Die vermessene Frau. Hysterien um 1900* (2001) sowie Regine Schaps *Hysterie und Weiblichkeit. Wissenschaftsmythen über die Frau* (1992).

weist (vgl. Kapitel 4.2.5 *Unbestrafte Experimente*). Damit wird das Bereits Erkannte der venerologischen Disziplin Mitte des 19. Jahrhunderts gegenständlich: Es ist die infizierte und infizierende Frau, die als ein technisches Ding experimentalisiert werden muss.

Um 1900 ist es dann jedoch nicht mehr nur die Infizierte, die die venerologische Disziplin herausfordert. So denkt Albert Neisser auf dem ersten Kongress der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* im Jahre 1903 nicht nur über die *Pathogenität*, sondern auch über die *Pathologit  t* der Prostituierten nach: Ist die Infizierte möglicherweise eine Irre? Der Dermatologe vermag diese Frage nicht zu beantworten, verweist jedoch auf die psychiatrische „Exploration“ seines Kollegen Karl Bonhoeffer (vgl. Bonhoeffer 1903), der im Breslauer Strafgef  ngnis 190 Prostituierte ausfragte, um der Ursache des   bels auf die Schliche zu kommen. So zeigt das 5. Kapitel *Irre Infizierte: Die venerologische Tatsache und die Psychiatrie*, wie das Bereits Erkannte der Venerologie das Zu Erkennende in der Psychiatrie wird. Denn die Erkennenden beider Disziplinen sind sich einig: Die venerologische Bekämpfung der infizierten Irren erfordert die psychiatrische Erforschung der irren Infizierten – Experimentation und Exploration sind die Methoden, mit denen die unheilvollen Dinge diszipliniert und eruiert werden können. Bevor sich die Psychiater jedoch ab 1903 mit einem Fragebogen ausrüsten, um die Prostituierte erkennen zu können (vgl. Kapitel 5.3 *Die Methode der Exploration* sowie Kapitel 5.4 *Der explorative Blick in die Kinderstube der Puella publica*), wird sie zunächst vermessen (vgl. Kapitel 5.1 *Kriminalanthropologische Vermessungen*).³¹ Und auch wenn Cesare Lombroso zugeben muss, dass „diese ganze Anhäufung von Messungsergebnissen nur recht wenig“ (Lombroso/Ferrero 1894: 321) ergeben habe, so wird mit seiner kriminalanthropologischen Studie dennoch deutlich, welche moralische Gefahr von der *donna delinquente* ausgeht: Sie ist nicht nur mit der Syphilis, sondern auch mit der Degeneration infiziert und bedroht daher nicht nur die Männer, sondern die gesamte Gesellschaft (vgl. Kapitel 5.2 *Degenerationstheoretisches Fragen*).³²

31 Vgl. zur Geschichte der Vermessung des Menschen Stefan Rieger *Die Individualität der Medien. Eine Geschichte der Wissenschaften vom Menschen* (2001) sowie Stephen Jay Gould *Der falsch vermessene Mensch* (1999).

32 Vgl. zur Theorie der Degeneration Peter Weingart/Jürgen Kroll/Kurt Bayertz *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland* (1988/1992) sowie Silviana Galassi *Kriminologie im Deutschen Kaiserreich. Geschichte einer gebrochenen Verwissenschaftlichung* (2004).

So ist mit Fleck festzustellen, dass sich die Denkstile und Denkkollektive der Disziplinen Venerologie und Psychiatrie gegen Ende des 19. Jahrhunderts um ein und dieselbe wissenschaftliche Tatsache formieren.³³ Die venerisch und moralisch Infizierte wird dabei von den einen als technisches Ding experimentalisiert, von den anderen als epistemisches Ding exploriert. Im letzten Kapitel *Die Epistemisierung der technischen Dinge* zeigt sich jedoch, dass die Geschichte von technischen wie epistemischen Dingen keinesfalls so disziplinär und diszipliniert zu schreiben ist. Denn 23 Jahre nach den erfolglosen aber folgenreichen Serumexperimenten veröffentlicht der Dermatologe Albert Neisser eine Studie über die *Vorgeschichte und Charakteristik der Prostituierten, mit besonderer Berücksichtigung der Minderjährigen und Minderwertigen*. Auffallend ist dabei, dass Neisser das Material, auf dem die psychiatrische Exploration beruht, bereits in den Jahren 1894 und 1895 erhob. So ist davon auszugehen, dass die Frauen und Mädchen, denen Neisser sein Serum ungefragt injizierte, zugleich gefragt wurden, ob sie sich in ihrem Gewerbe wohl fühlen (Neisser 1915: 85). Damit erweisen sich die venerologischen Versuche in Breslau *ex post* als ein Erkenntnisaggregat, als ein experimenteller Möglichkeitsraum, in dem es durchaus undiszipliniert zugeht. Denn ist das Ding erst einmal logisch und logistisch fixiert, so ist nicht nur seine venerologische Technisierung, sondern auch seine psychiatrische Epistemisierung ein Leichtes.

Die Geschichte der Versuchsperson als eine Geschichte der Dinge zu schreiben, mag angesichts dieser entmenslichten experimentellen Praktiken mehr als unangemessen erscheinen. Doch wird die nachstehende Untersuchung zeigen, dass gerade diese Perspektive das Aufspüren der Person „in der sonst entpersonalisierenden Situation“ (Hans Jonas 1985: 134) ermöglicht. Denn erst die Adaption des Experimentatornblicks auf den instrumentalisierten, technisierten und epistemisierten Menschen, kurz: auf das *Versuchsding*, erlaubt die Rekonstruktion der Prozesse, die der Versuchsperson ihre „Personenhaftigkeit“ (ebd.) absprechen. Die Fokussierung der anstößigen Dingheit führt demzufolge zu einer Sichtbarwerdung des experimentalisierten Menschen, die mehr als wünschenswert ist. So geht es auch dieser Studie letztlich darum, „die Opfer in die Geschichte der Medizin und der Biowissenschaften

33 Zum Begriff des Denkstils und Denkkollektivs vgl. Ludwik Fleck *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* (1935/1980) sowie Veronika Lippert *Denkstil, Denkkollektiv und wissenschaftliche Tatsachen der deutschen Rasseforschung vor 1933. Zur Anwendbarkeit des wissenschaftshistorischen Ansatzes von Ludwik Fleck* (2005).

hineinzuschreiben“, um „von dort aus die Geschichte der modernen Biowissenschaften zu denken“ (Sachse 2003: 29).³⁴

34 Die Historikerin Carola Sachse konstatiert dies hinsichtlich der medizinischen Menschenversuche der Kaiser-Wilhelm-Institute während des Nationalsozialismus und fügt hinzu, dass das ‚Hineinschreiben‘ der Opfer in die Geschichte der Medizin und Biowissenschaften „nicht in der Weise, daß der medizinische Fortschritt ihren nicht gelebten Leben, ihren Qualen und Traumata irgendeinen Sinn geben könnte“ (Sachse 2003: 29) geschehen darf.

2 ZUR LOGIK UND LOGISTIK DES EXPERIMENTIERENS

Der Berliner Dermatologe Iwan Bloch zeigt sich zuversichtlich, wenn er in seinem 1903 gehaltenen Vortrag über das erste Auftreten der Syphilis, „[g]ewürdigt in seiner weltgeschichtlichen Bedeutung, dargestellt nach Anfang, Verlauf und voraussichtlichem Ende“ zu berichten weiß, dass „für uns soeben der fünfte Akt des Jahrhundertdramas der Syphilis angebrochen ist, der fünfte und letzte“ (Bloch 1904: 33). Dass der erste Akt des Dramas mit der Heimkehr Columbus im Jahre 1493 eröffnet wurde, steht für ihn außer Frage. Die „geschlechtlich ausschweifenden Spanier“ (ebd.: 19) der Santa Maria infizierten sich in der Neuen Welt und kehrten in die Alte mit der Seuche zurück, die die europäische Bevölkerung in den nächsten 400 Jahren heimsuchen sollte. Damit sei die Syphilis das „eigentlich[e] Ei des Columbus“ (ebd.: 7) und kein Geringerer als Voltaire habe dies bereits in seinem 1759 erschienenen Roman *Candid oder Die beste aller Welten* auf das vortrefflichste illustriert. Bloch scheint auf das vierte Kapitel des *Candid* anzuspielen, in dem wir von der Genealogie einer folgenschweren Liaison des Doktor Pangloß mit dem Kammermädchen Paquette erfahren. „Oh mein lieber Candid“, klagt der Philosoph Pangloß seinem eifrigsten Schüler,

„Sie haben doch Paquette gekannt, jenes niedliche Kammermädchen unserer erlauchten Baronin? Ich habe in ihren Armen alle Wonnen des Paradieses genossen, und die haben die Höllenqualen hervorgebracht, die mich verzehren, wie sie sehen: sie war damit angesteckt und ist vielleicht daran gestorben. Paquette erhielt dieses Geschenk von einem hochgelehrten Franziskaner, der es sich an der Quelle geholt hatte: denn er bekam es von einer alten Gräfin, die es von einem Rittmeister empfangen hatte, welcher es einer Marquise verdankte,

die es von einem Pagen besaß, dem es ein Jesuit beigebracht hatte, der es während seiner Novizenschaft in gerader Linie von einem Gefährten des Christoph Columbus bekommen hatte.“ (Voltaire 1759/1971: 11/12)

Die Höllenqualen des Doktor Pangloß, die sich bis zu einem der geschlechtlich ausschweifenden Spanier zurückverfolgen lassen, schildert der Sekretär Kaiser Maximilians I., Joseph Grünpeck von Burckhausen, im Jahre 1503 wie folgt:

„Die Einen [...] waren vom Scheitel bis zu den Knien mit einer zusammenhängenden, fürchterlichen schwarzen Art von Krätze überzogen und dadurch so abschreckend, daß sie, von allen Kameraden verlassen, sich in der Einsamkeit den Tod wünschten; die anderen hatten die Krätze an einzelnen Stellen, aber härter als Baumrinde, am Vorder- und Hinterkopfe, an der Stirne, dem Halse, der Brust, dem Gesäße, und zerrissen sich dieselbe vor heftigem Schmerz mit den Nägeln. Die Übrigen starteten an allen Körperteilen von einer solchen Menge von Warzen und Pusteln, daß ihre Zahl nicht zu bestimmen war; sehr vielen aber wuchsen im Gesichte, an den Ohren und der Nase dicke und raue Pusteln, wie Zapfen oder kleine Hörner in die Höhe, die mit pestilenzialischem Gestanke aufbrachen und hervorstehenden Hauern glichen.“ (Grünpeck von Burckhausen, zit. in Bloch 1904: 14)

Bis 1530 kursierten über 500 verschiedene Bezeichnungen für dieses entsetzliche Leiden, welches von den Franzosen als das spanische, von den Deutschen und den Italienern als das französische, von den Polen als das deutsche und von den Russen wiederum als das polnische Leiden vorgestellt wurde. Das begriffliche wie geographische Durcheinander findet mit dem Lehrgedicht „Syphilos und die Franzosenkrankheit“ – *De Syphilis sive de morbo gallico* – des italienischen Arztes Girolamo Fracastoro ein Ende. Die Geschichte des bedauernswerten Schweinehirten Syphilos, der seinem Sonnengott trotzte und daraufhin mit „garstgen Geschwüren“ bestraft wird, gibt dem Übel einen Namen.¹ Die Syphilis, auch Lues venerea, die Lustseuche, genannt, ordnet von nun an nicht nur das Liebesleben der Geschlechter, wie der Philosoph Arthur Schopenhauer zu bedenken gibt:

1 „Gleich auf der gottlosen Erde erzeugt sich die noch nie gesehne Krankheit. Und zwar zuerst der vom vergossenen Blute. Hatte dem König Opfer gebracht auf Bergesaltären, Syphilos, zeigt den Leib decket mit garstgen Geschwüren. Schlaflose Nächte voll Schmerz und zuckende Glieder erduldet. Er zuerst: es empfängt von ihm die Krankheit den Namen Syphilis, nach ihm benannten die Menschen nun auch die Seuche“ (zit. in Bäumler 1989: 25).

„Die venerische Krankheit nämlich erstreckt ihren Einfluß viel weiter, als es auf den ersten Blick scheinen möchte, indem derselbe keineswegs ein bloß physischer, sondern auch ein moralischer ist. Seitdem Amors Köcher auch vergiftete Pfeile führt, ist in das Verhältnis der Geschlechter zu einander ein fremdartiges, feindseliges ja teuflisches Element gekommen, in Folge wovon ein finstres und furchtbares Misstrauen es durchzieht; und der mittelbare Einfluß einer solchen Änderung in der Grundfeste aller menschlichen Gesellschaft erstreckt sich, mehr oder weniger, auch auf die übrigen geselligen Verhältnisse.“ (Schopenhauer 1851/1960: 441f)

Bloch, der Schopenhauer im Übrigen als Syphilitiker enttarnt und damit seinen Weiberhass zu erklären sucht, geht noch einen Schritt weiter, wenn er meint, dass die Syphilis mithin eine ganze Epoche begründet habe:

„So rief die Syphilis, bei ihrem ersten Auftreten wie ein Alp auf den Beziehungen zwischen den Menschen lastend, eine größere Trennung und Absonderung derselben von einander hervor, als die früheren Zeiten sie gekannt hatten und trug so zur Förderung und Ausbreitung der geistigen und körperlichen Freiheit des Menschen nicht unwesentlich bei. Wenn man den Charakter der Renaissance in dem Erwachen des Individualismus gegenüber der mittelalterlichen Gebundenheit sieht, so scheint mir die Syphilis wenigstens einen bescheidenden Anteil daran beanspruchen zu können.“ (Bloch 1904: 31/32)

Ob nun die Renaissance in den syphilitischen Geschwüren einen hartnäckigen Mitstreiter fand, sei dahingestellt. Fest steht, dass mit dem Gedeihen der Lustseuche der liederliche Lebenswandel der Menschen unter Verdacht geriet. Infolgedessen wurden im Laufe des 16. Jahrhunderts Bade- und Frauenhäuser geschlossen sowie der Umgang mit Prostituierten unter Strafe gestellt.² Und noch 300 Jahre später sind es eben diese Maßnahmen, mit denen Bloch den fünften und letzten Akt des Syphilis-dramas bestreiten will. Denn die „planmäßige Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ sei vor allem durch die „Aufklärung der Einzelnen auf der einen Seite“ und der „Eindämmung und Sanierung der Prostitution auf der anderen Seite“ (Bloch 1904: 34) zu bewerkstelligen. Eher beiläufig erwähnt er gegen Ende seines Vortrages eine dritte Möglichkeit: Die fortschreitende natürliche Immunisierung gegen das syphi-

2 „Vor fünfundzwanzig Jahren gab es aber auch nichts, was bei den Brabantern mehr in Mode war als die öffentlichen Bäder; und heute stehen diese überall leer und kalt, denn die neue Seuche hat gelehrt, sich ihrer zu enthalten“, stellt Erasmus von Rotterdam im Jahre 1524 fest (zitiert in Schonlau 2005: 52).

litische Gift könnte durch die „Anwendung künstlicher Mittel“ beschleunigt werden (ebd.: 35).

Blochs zögerlicher Fingerzeig auf den Nutzen experimenteller Arbeit ist in diesem Zusammenhang wohl überlegt. So bezieht er sich ausschließlich auf die Tierversuche des Bakteriologen und Zoologen Elias Metschnikoff, dem es im selben Jahr als Erstem gelang, die Syphilis auf Affen zu übertragen. Mit diesem Erfolg begann nicht nur eine bedeutende Forschungsperiode auf dem Gebiet der Venerologie;³ die geglättete Infektion von Tieren beendete gleichzeitig eine experimentelle Praxis, die seit Ende des 18. Jahrhunderts die Disziplin begleitete: den Versuch am Menschen (vgl. Tashiro 1991). Blochs Zögern scheint daher einem Skandal geschuldet zu sein, der – drei Jahre vor seinem Vortrag und vor den erfolgreichen Versuchen Metschnikoffs – die experimentelle Medizin erschütterte und welcher gemeinhin als „Fall Neisser“ bezeichnet wird: Der berühmte Breslauer Dermatologe Prof. Dr. Albert Neisser, dem es 1879 gelungen war, den Erreger des Trippers zu isolieren, injizierte im Jahre 1892 acht Personen ein zellfreies Serum, gewonnen aus dem Blut syphilitischer Patienten, um die Möglichkeit einer Immunisierung gegen die Syphilis zu erforschen. Mit der Veröffentlichung seiner Versuchsergebnisse begann ein erbitterter Streit über die Zulässigkeit medizinischer Menschenversuche, der in der politischen Tagespresse, in medizinischen Fachzeitschriften und schließlich vor Gericht verhandelt wurde. Im Dezember 1900 befand der königliche Disziplinarhof für nicht-richterliche Beamte Albert Neisser des Dienstvergehens für schuldig, da er „acht weibliche, in seine Klinik wegen anderer Krankheiten zur Heilung aufgenommene Personen mit Blutserum syphilitischer Personen geimpft hat oder hat impfen lassen, ohne sich der Zustimmung dieser Personen oder ihrer gesetzlichen Vertreter versichert zu haben“.⁴ Diesem Schuldspruch folgte die erste gesetzliche Regelung bezüglich nicht-therapeutischer Versuche am Menschen, die bis 1931 in Kraft bleiben sollte (vgl. Kapitel 4.3.3). So wundert es nicht, dass sich Bloch eher behutsam für „aussichtsvolle Experimente“ (Bloch 1904: 35) der dermatologischen Disziplin ausspricht und diese ausschließlich an Affen vorgenommen wissen will. Vor der „Syphilisaffäre“ (Schmitz 1967: 48) des Kollegen Neisser stand außer Frage, dass „klinische und experimentelle Arbeit noch in unendlicher unabsehbarer Masse zu leisten [ist]“

3 1906 wurde die Wassermann-Reaktion, das erste diagnostische Testverfahren, mit der die Syphilis im Blut nachgewiesen werden konnte, entwickelt; Ende 1910 kam das von Paul Ehrlich entdeckte Medikament *Salvarsan* auf den Markt.

4 GSTA, Repertur 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47, Acta spec. (Adhibendum), Blatt 191.

(Neisser 1898: 493), und da Tiere zu diesem Zeitpunkt noch nicht unter syphilitischen Geschwüren leiden konnten, stand für die Dermatologen auch außer Frage, an wem diese experimentelle Arbeit durchgeführt werden musste.

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts stieß der Ruf nach experimenteller Expansion also keinesfalls auf taube Ohren. Die deutsche Dermatologie, erst seit Mitte des 19. Jahrhunderts eine universitäre Disziplin, erfuhr von staatlicher Seite zunehmend finanzielle Unterstützung. Waren bis in die 1870er Jahre München, Würzburg und Berlin die einzigen Universitäten mit dermatologischen Spezialabteilungen, war es zukünftig vor allem die Universität Breslau, die von der politischen Interessenlage profitierte. Die 1877 errichtete Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten ging mit der Begründung der *Breslauer Schule* einher, die zu einer der wichtigsten europäischen Institutionen auf dem Gebiet der Dermatologie avancierte. Der berühmteste Vertreter dieser Schule war Albert Neisser und ihm verdankt die dermatologische Zunft, dass 1892 ein vorbildlich ausgestattetes Gebäude finanziert wurde, in dem neben 95 Geschlechtskranken auch mehrere Laboratorien untergebracht werden konnten. Warum es an öffentlichen Geldern für die dermatologische Forschung nicht mangelte, erklärt Ludwik Fleck wie folgt:

„Der Nachdruck, die Bedeutung, die Entwicklungskraft, die durch die spezielle moralische Betonung der Syphilis der Forschung gegeben wurden, sind nicht hoch genug einzuschätzen. Die Tuberkulose, die seit Jahrhunderten viel mehr Schaden stiftet, erhielt leider keinen so starken Nachdruck, weil sie leider nicht die ‚verfluchte entehrende Krankheit‘ ist, vielmehr oft als die ‚romantische‘ angesehen wird. Keine lauen Vernunftgründe, keine Statistik kann hier helfen: die Tuberkuloseforschung bekommt von der Gesellschaft keinen so starken Anstoß, keine soziale Spannung sucht hier in der Forschung Luft.“ (Fleck 1935/1980: 102/103)

Die von Fleck konstatierte ‚spezielle moralische Betonung der Syphilis‘ macht auch nicht vor den zeitgenössischen Nachschlagewerken halt. So belehrt uns das Brockhaus’ Conversations-Lexikon von 1886 unter dem Lemma *Syphilis* zunächst über die Art und Weise der Ansteckung, die „fast allein durch innige Berührung eines gesunden Körperteils mit einem Kranken (also zumeist durch Beischlaf)“ (Brockhaus’ Conversations-Lexikon 1886, Bd.15: 410) erfolgt. Eilends werden diejenigen, die behaupten, „dass die Krankheit durch von Syphiliskranken gebrauchte Geräte, z.B. durch Trinkgeschirr u. dgl. übertragen worden sei“, der Lüge bezichtigt. Die, die sich durch solche Erzählungen „vorwurfsfrei [...]

erhalten“ wollen, müssen nun mit Bestürzung feststellen, dass „kein einziger sicherer Fall dieser Art bekannt“ (ebd.) sei.

Nachdem der Brockhaus die Ätiologie der Syphilis in den Boudoirs und Schlafzimmern gefunden hat, widmet er sich einer ausführlichen pathologischen Bestandsaufnahme. Und auch diese ist nicht frei von den ‚verfluchten entehrenden‘ Auswirkungen der Lustseuche. Während sich im primären Stadium der Erkrankung noch kleine, harte Geschwüre an der Ansteckungsstelle bilden, begleitet durch „Anschwellungen der Lymphdrüsen [...] und meist rotfleckige, selten schuppige oder knotige Hautausschläge“, wartet das Sekundärstadium mit erschreckenden, geradezu obszönen Symptomen auf:

„Geschwüre in der Mundhöhle, namentlich am harten und weichen Gaumen, welche bei Vernachlässigung den Gaumen leicht durchbohren und so schwer zu heilende Sprachstörungen hervorrufen können; ferner Geschwüre in der Nase, welche bei Vernachlässigung ein Einsinken der Nase bewirken.“⁵ (ebd.)

Im Gegensatz dazu erschöpfen sich die Beschreibungen der tertiären Krankheitsphase in dem knappen Hinweis auf „Erkrankungen der Knochen und Knochenhäute“ (ebd.). Dem damaligen Erkenntnisstand entsprechend äußert sich der Brockhaus eher spekulativ über das tertiäre Stadium der Krankheit, da es zu diesem Zeitpunkt keinesfalls als gesichert galt, dass *progressive Paralyse* (Gehirnerweichung) und *Tabes dorsualis* (Rückenmarksschwindsucht) Erscheinungsformen der Syphilis sind. Der Artikel schließt mit der Vermutung, dass „auch die S., wie so viele andere Infektionskrankheiten, auf der Einwanderung und Wucherung kleinster Spaltpilze (Syphilisbacillen) zu beruhen“ (ebd.) scheint. So lässt sich mitunter anhand der Eintragungen unter dem Lemma *Syphilis* die von Fleck festgestellte Entwicklungskraft der Syphilisforschung begründen: Der Forschungsstand um 1880 steht in keinem Verhältnis zu der bedrohlichen und weit verbreiteten Krankheit, die Menschen zu „lebenden Leichnamen“ (Schonlau 2005: 31) werden lässt. Dass die Syphilis zu diesem Zeitpunkt als vererbbar gilt und daher eine der größten Gefahren für die Volksgesundheit darstellt, bekräftigt das staatliche Interesse an einer Erforschung der Seuche.

5 Anja Schonlau beschreibt in ihrem *Buch Syphilis in der Literatur. Über Ästhetik, Moral, Genie und Medizin* (1880-2000) die Syphilisnase als einen „markanten Erkennungstopos der Krankheit, welcher, ganz abgesehen von den äußeren Entzündungserscheinungen, durch die Annäherung des menschlichen Gesichtes an einen Totenschädel hochgradig ekelregend wirken kann“ (Schonlau 2005: 31).

Die zunehmende finanzielle Unterstützung der Syphilisforschung, die sich nicht zuletzt in dem Bau der Breslauer Klinik niederschlägt, lässt sich mit dem Wissenschaftssoziologen Bruno als eine „Übersetzungsoperation“ (Latour 2002: 105) bezeichnen: Staatliche Interessen und eine junge, aufstrebende Disziplin treffen sich in einem Labor, welches von der Politik wie von der Wissenschaft gleichermaßen gewünscht und gestaltet ist; während sich der Staat mit dem Bau der Laboratorien im internationalen Kampf gegen die Syphilis profilieren will, wird der Dermatologie die Arbeit an ihrem disziplinären Profil ermöglicht. Das Streben nach nationalem Ruhm auf der einen und nach dermatologischer Erkenntnis auf der anderen Seite führt in den Räumen der Breslauer Klinik zu einem gelungenen Miteinander. Die Unterrichtsverwaltung, die für Neissers Ausrüstung aufkommt, ist zwar keinesfalls an der Karriere des Professors interessiert, und genauso wenig forscht Neisser für die Reputation eines spendablen Ministers. Dennoch gelingt die Zuführung der Interessen, da Neissers Ziel, eine Immunisierung gegen die Syphilis zu finden, mit dem Ziel des Ministers, den internationalen Kampf gegen die Syphilis anzuführen, verschmilzt. Das neue Ziel heißt demzufolge: Ein Laboratorium für die Erforschung einer Immunisierung gegen die Syphilis ist der Weg zum Sieg im „Völkerwettkampf“ (Fleck 1935/1980: 103) um die Völkergesundheit.

Diese Einvernehmlichkeit erfordert nun eine Analyse der Geschehnisse in der Breslauer Klinik, die Politik und Wissenschaft nicht als getrennt voneinander betrachtet. Bruno Latour verwirft daher das Programm einer Wissenschaftsforschung, die das naturwissenschaftliche Labor als harten Kern, umgeben von einem sozialen Kontext, konzeptualisiert. Diese „modernistische Übereinkunft“ (Latour 2002: 381) dividiere Wissenschaft in internalistische und externalistische Faktoren und mobilisiere infolgedessen zwei verschiedene historische Perspektiven, die in einer verlegenen Beziehung zueinander stehen: Die eine Perspektive lässt die Gesellschaft, die Kultur, die Politik außer Acht und konzentriert sich ganz auf die Analyse der wissenschaftlichen Ergebnisse des Albert Neisser. Sie erkundet sein Labor mit genuin dermatologischem Vokabular und schreibt eine Geschichte der Entdeckungen, die sich wie von selbst erklärt. Denn die soziale Umwelt kann das Vorranschreiten der Wissenschaft allenfalls fördern, bestimmt auch hemmen, aber eines kann sie gewiss nicht: den Inhalt der Forschungen begründen. Anders die Historikerinnen, die den Umständen des Labors auf der Spur sind. Sie schlagen sich auf die Seite des Ministers, wenn sie die politische Notwendigkeit der Syphilisforschung mit ihrer gesellschaftlichen Bedeutung erklären. Dermatologisches wird hier ausgespart, da es für die soziale Brisanz der Krankheit unerheblich erscheint. Beide Histori-

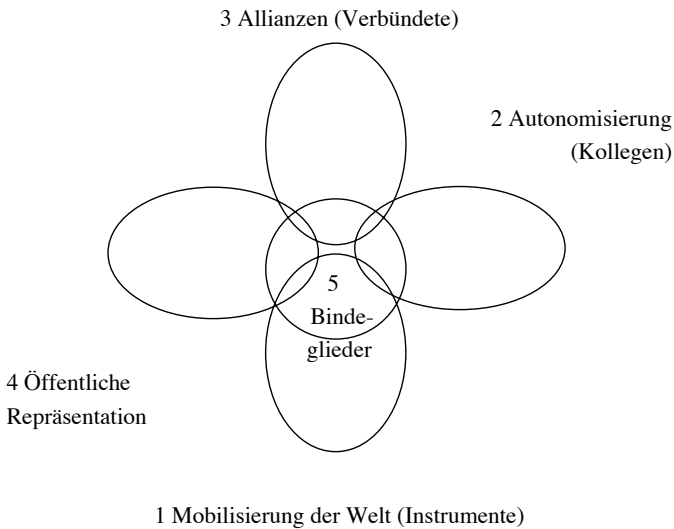
kerinnen treffen sich ab und an in einer Art epistemologischen Grauzone, die sie zwingt, in Fußnoten auf die jeweils andere Perspektive zu verweisen.

Mit dem Begriff der „Übersetzung“ will Latour nun diese Begegnung terminologisch erhellen: „Übersetzungsketten treten an die Stelle einer starren Opposition zwischen Kontext und Inhalt“ und verweisen so auf „die Arbeit, durch die Akteure ihre unterschiedlichen und widersprüchlichen Interessen gegenseitig verändern, verschieben und übersetzen“ (ebd.: 381). Allerdings ist die Metapher „Übersetzung“ im Hinblick auf die oben vorgenommene Unterscheidung externalistisch/internalistisch zu problematisieren; denn der Begriff setzt die Unterscheidung, gegen die Latour so emphatisch anschreibt, voraus. Indem „Übersetzung“ die Verschiedenheit der internalistischen und externalistischen Sprache perpetuiert, unterstellt die Metapher auch die Verschiedenheit der Zuschreibung. Und wenn Latour nun darauf insistiert, dass eine erfolg- und folgenreiche Interessenübersetzung nur gelinge, sofern die Ambitionen des Wissenschaftlers und des Politikers bereits politisch resp. wissenschaftlich markiert seien, zeugt dies ebenfalls von der Ambivalenz des Begriffes. Im Breslauer Labor findet damit keine „Übersetzung“ im Latourschen Sinne statt, da Wissenschaft und Politik weiterhin zu unterscheiden sind. Vielmehr ist das Labor als ein *Mixtum compositum* aus politischen und wissenschaftlichen Komponenten zu begreifen, deren Bezugspunkte klar zu identifizieren sind. Dieses *Mixtum* kann jedoch weder eine rein internalistische, noch eine rein externalistische Erklärung gänzlich entfalten.

Aus diesem Grund ist eine Zusammenführung beider Perspektiven vonnöten. Mit der gleichzeitigen Betrachtung von Wissenschaft und Politik erledigen sich jedoch nicht nur unangenehme Fußnoten, sondern auch althergebrachte Definitionen der *Dinge*, die im Labor geschehen. Es wird nicht länger von einem Experimentator in einem weißen Kittel die Rede sein, der in seinem isolierten Laboratorium ungestört mit fein justierten Instrumenten die Natur befragt, die ihm sodann antwortet. Neben dem Filtrieren und Injizieren seines Serums ist Neisser in mehrere zeitraubende Tätigkeiten verstrickt, die allesamt seine experimentelle Arbeit determinieren und demzufolge bei der Untersuchung seines Labors Berücksichtigung finden müssen: Er ist auf der Suche nach Verbündeten, die seine Arbeit finanzieren; er informiert Kollegen, um mit ihnen seine Forschungsergebnisse zu diskutieren; er unterrichtet die Öffentlichkeit, um seine Untersuchungen zu legitimieren. Alles in allem ist Neisser bemüht, mit seiner Arbeit zu *überzeugen*. Ein Experiment bedarf also ‚der anderen‘; denn ohne Kollegen, die sich interessieren, Minister, die subventionieren und Menschen, die darüber spekulieren, bleibt das

Experiment unsichtbar, unbeweglich und ungemacht. Latour fügt diese Tätigkeiten in einem Modell, welches er den *Kreislauf wissenschaftlicher Tatsachen* nennt, zusammen:

Abbildung 1: Der Kreislauf wissenschaftlicher Tatsachen



Quelle: Latour 2002, S. 121, Abbildung 3.3

So besteht nach Latour die experimentelle Kunst darin, durch rhetorisches Geschick „die Gunst aller zu gewinnen“ (ebd.: 108). Diese „Überzeugungsoperation“ (ebd.: 119) erfordert allerdings nicht nur die Mobilisierung von Menschen und Mitteln. Denn Neisser bearbeitet nicht nur den Minister, um in ihm einen Komplizen zu finden, sondern auch das Blut syphilitischer Patienten – er bearbeitet es mit seinem experimentellen Besteck. Gelingt es ihm, aus dem Blut ein Serum zu filtrieren, das eine Immunisierung gegen die Syphilis ermöglicht, ist die Essenz auf seiner Seite und unterstützt ihn in seinen Überzeugungsbemühungen. Neisser sichert sein Experiment daher auf zweifache Weise, wenn er Menschen und Seren in Bewegung zu halten weiß. Latour präzisiert diesen doppelten Gestus wie folgt: „Dinge mobilisieren und Menschen disziplinieren, Menschen disziplinieren und dadurch Dinge mobilisieren: Das ist ein neuer Weg, um zu überzeugen, der auch manchmal wissenschaftliche Forschung genannt wird“ (ebd.: 116).

Latour, der mit diesem Diktum nichts anderes als die Notwendigkeit einer demokratischen Wissenschaftsforschung verdeutlichen will, die Menschen und Dinge gleichermaßen in den Blick nimmt,⁶ präludiert hier unbeabsichtigt das zentrale Moment medizinischer Menschenversuche. Denn die Disziplinierung der Versuchsperson ist die *conditio sine qua non* für die Forschung an ihrem Körper. Da wir diesen archimedischen Punkt des Experiments zum Schluss dieses Abschnittes einkreisen werden (vgl. Kapitel 2.4), sei an dieser Stelle nur darauf hingewiesen, dass das oben beschriebene Konglomerat ‚Serum/Kollegen/Minister/Öffentlichkeit‘ im Falle medizinischer Menschenexperimente um eine Dimension zu ergänzen ist, die ich als ‚Rekrutierung und Disziplinierung der Versuchsperson‘ beschreiben möchte. Es wird sich zeigen, dass diese Tätigkeit dem Experimentator wenig Zeit und Mühe kostet. Im Gegenteil, Albert Neisser kann auf ein bewährtes und ausgeklügeltes logistisches System zurückgreifen, um seiner Versuchspersonen habhaft zu werden. Doch soll die Untersuchung dieser „unerläßlichen *Logistik*“, die dem Studium einer „*Logik der Wissenschaft*“ (ebd.: 123) vorgeschaltet ist, nicht mit der Analyse der organisatorischen und juristischen Maßnahmen beginnen, denen Neisser seine Versuchspersonen verdankt. Zunächst wird ein Blick in das Breslauer Labor zu werfen sein, um einen Eindruck von dem Ort zu gewinnen, an dem Neisser sein Serum probierte.

2.1 Von Zettelkästen und Schuhmachern – Das Breslauer Labor

„Kein Experiment lässt sich allein im Labor studieren“ (ebd.: 149), mahnt Bruno Latour und erweist den Wissenschaftshistorikern damit einen großen Gefallen. Denn das Laboratorium, das im Folgenden beleuchtet werden soll, um dem medizinischen Menschenversuch mitsamt seinen Gegenständen und Dingen auf die Spur zu kommen, wurde vor mehr als 100 Jahren geschlossen. Labortagebücher, Skizzen, Notizen oder vorläufige Versuchsprotokolle sind nicht mehr aufzufinden, genau-

6 Vgl. hierzu Bruno Latour *Von der Realpolitik zur Dingpolitik* (2005), wo er die Frage stellt, wie eine „objektorientierte Demokratie“ (ebd.: 10) aussehen könnte – denn „[a]llzu lange sind Objekte fälschlich als Fakten porträtiert worden. Das ist nicht nur ihnen gegenüber unfair, sondern auch unfair gegenüber der Wissenschaft, unfair gegenüber der Objektivität. Sie sind sehr viel interessanter, mannigfaltiger, ungewisser, komplizierter, weitreichender, heterogener, riskanter, historischer, lokaler, materieller und netzwerkartiger als die pathetische Version, die die Philosophen uns allzu lange von ihnen angeboten haben“ (ebd.: 26/27).

so wenig Patienten- oder Personalakten. Dennoch soll anhand der wenigen Beschreibungen der Breslauer Hautklinik, die vornehmlich in Festschriften und Nachrufen zu finden sind, ein Blick in das Labor riskiert werden, in dem Albert Neisser die Welt mobilisierte. Unter welchen Umständen, mit wessen Hilfe filtrierte, sterilisierte und injizierte er das Serum, welches ihn schließlich vor Gericht bringen sollte?

Seinen Kollegen zufolge sind die Räume, in denen Neisser experimentierte, vermutlich nicht mehr die „dürftigsten und dunkelsten [...] des Breslauer Allerheiligen-Hospitals“ (Schäffer 1917: 8), da das medizinische Fachpersonal dank mächtiger Verbündeter im August des Jahres 1892 ein eigens für die dermatologische Disziplin errichtetes Gebäude bezieht. In der neuen Hautklinik sind neben den geschlechtskranken Patienten „gut ausgestattete Laboratorien, ausgedehnte Räume für bakteriologische Arbeiten und Tierversuche, kostbare Apparate für moderne Behandlungsmethoden wie Finsen-, Quarzlicht, Röntgen und die schönste Moulagensammlung, die in Deutschland wohl kaum ihresgleichen hat“ (ebd.: 8/9), untergebracht. Gegenüber dem Haupteingang befindet sich das Direktorzimmer, in dem Prof. Dr. Albert Neisser das klinische Treiben beobachtet. Wir erfahren von seinem Kollegen Prof. Dr. Jean Schäffer, dass sich der vielbeschäftigte Mann durch nichts aus der Ruhe bringen lässt:

„Er arbeitete wissenschaftlich, machte nebenher eine Eingabe in Sachen der dermatologischen Prüfung, dann kam der Oberarzt ihm melden, daß ein Wärter krank geworden sei, daß Ersatz geschaffen werden müsse – jetzt telefonierte der Dekan der Fakultät wegen einer Sitzung, dann meldete sich ein Herr zur Festlegung des Programms für das nächste Orchesterkonzert. Zwischen- durch war ein merkwürdiger Fall in der Poliklinik anzusehen, nun kam der Inspektor wegen baulicher Veränderungen im Röntgenzimmer, der Moulagen- verfertiger usf., usf.“ (ebd.: 31)

Spätestens an dieser Stelle wird der weiter oben aufgeführte „Kreislauf wissenschaftlicher Tatsachen“ (Latour 2002: 121) anschaulich: Wissenschaftliche Arbeit, Studenten, Konzerte, Bürokratie und Moulagen halten den Experimentator im weißen Kittel in Atem. Um den Überblick nicht zu verlieren, legt der Lehrer, Musikliebhaber und Direktor der Klinik einen Zettelkasten an. Dieses Ordnungsprinzip, das sich nicht nur innerhalb der Dermatologie bewähren sollte, findet im Arbeitsalltag der Klinik großen Zuspruch:

„[D]ie Art, wie er seine Krankenjournale führte und ordnete (es waren einzelne Blätter, die nach dem Zeisschen System alphabetisch einrangiert wurden), war instruktiv. Sein Prinzip war: alles kurz, aber so übersichtlich darzustellen,

daß das Wichtigste im Augenblick herauszufinden war. Da stand quer über das ganze Krankenblatt in großer Schrift geschrieben: Neurastheniker, beruhigen! oder mit Blaustift dreimal unterstrichen: Idiosynkrasie gegen Jodkali. An anderer Stelle: Unfolgsamer Patient, liest antimerkurielle Broschüren; kurz, man wusste sofort, worauf besonders zu achten war, selbst wenn ein solcher Patient erst nach 10 Jahren wieder einmal in der Sprechstunde erschien.“⁷ (ebd.: 32)

Es ist jedoch vor allem die unkonventionelle Personalpolitik des Direktors, aufgrund derer er sich der „Liebe und Anhänglichkeit“ seiner Mitarbeiter sicher sein kann. Als nämlich der Lupuspatient⁸ Hein, ein einfacher Schuhmacher aus ebenso einfachen Verhältnissen, sein Interesse an den „Dingen der Klinik“ kundtut, zögert Neisser nicht lange und stellt ihn als Wärter an. Für Hein beginnt eine beispiellose Karriere: Nach seiner Ernennung zum Institutsdiener wird er zunächst Laboratoriumsvorsteher, dann Privatsekretär des Direktors. Ein Professor der Dermatologie aus Bern sieht sich angesichts der Fachkompetenz des Schuhmachers zu folgendem Bekenntnis veranlasst: „Auch ich habe Bakteriologie und Histologie bei Hein gelernt“ (ebd.: 28/29).

Inmitten dieser turbulenten Atmosphäre werden nicht nur neue Medikamente entwickelt und erprobt (ebd. 18), sondern auch die modernsten physikalischen Methoden wie Röntgen, Radium oder die Gefriermethode experimentell geprüft – „und zwar nicht bloß an der Haut“, wie ein Assistent Neissers zu versichern weiß (Jadassohn 1916: 15). So scheint Albert Neisser inmitten von Zettelkästen, Wachsmoulagens und Experimenten unterschiedlicher Art und „nicht bloß an der Haut“ ab 1892 nach dem Serum zu suchen, mit der er die Krankheit, die ihn seit nunmehr 10 Jahren beschäftigt, bezwingen kann.⁹ Etwas wehmütig blickt er auf die frühere dermatologische Klinik des Allerheiligen-Hospitals zurück, denn auch wenn sich die Disziplin hier „mit schlechte-

7 *Neurasthenie* beschreibt einen Zustand nervöser Erschöpfung, während *Idiosynkrasie* die Überempfindlichkeit gegen bestimmte Stoffe meint; *antimerkurielle Broschüren* wenden sich gegen die seit 400 Jahren übliche und umstrittene Quecksilberschmierkur, die bei syphilitischen Patienten angewendet wird und eine Vielzahl von Nebenwirkungen mit sich bringt.

8 *Lupus* ist eine zumeist chronisch verlaufende tuberkulöse Hautflechte mit entstellender Narbenbildung im Gesicht.

9 Albert Neissers erste, sich explizit auf die Syphilis beziehende Arbeit erscheint 1883 unter dem Titel *Über das Leucoderma syphiliticum* in der Vierteljahrszeitschrift für Dermatologie und Syphilis, 15, S. 491-508. Zuvor beschäftigte er sich vornehmlich mit der Gonorrhö (*Über eine der Gonorrhoe eigentümliche Micrococcusform*, in: Centralblatt für die medizinischen Wissenschaften 1879, 28, S. 497-500) und der Lepra (*Ueber die Aetiologie des Aussatzes*, in: Jahresbericht der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur 1880, 57, S. 65-72).

ren [...] Räumen begnügen“ musste, „so wurde sie doch entschädigt durch das ausgezeichnete und ungemein reichliche Krankenmaterial“ (Neisser 1911b: 317). Neisser scheut sich nicht, in dem 1890 erschienenen Aufsatz *Über den Nutzen und die Notwendigkeit von Spezialkliniken für Haut- und venerische Kranke* eben diese Spezialkliniken als „Sammelstellen“ zu bezeichnen, die „ein allen Ansprüchen genügendes Unterrichts- und Arbeitsmaterial“ (Neisser 1890b: 195) garantieren. Dieses Bekenntnis lässt bereits darauf schließen, dass er seine Versuchspersonen vornehmlich aus den Reihen der Patienten rekrutierte, die wegen Ausschlag und Ausfluss seine dermatologische Hilfe ersuchten. Ob er sich allerdings aus dem Krankenmaterial bediente, welches in den berüchtigten Räumen des Allerheiligen-Hospitals untergebracht war, lässt sich nicht mit Bestimmtheit sagen. Neissers Aufzeichnungen zufolge beginnt er bereits im Februar 1892 mit den Experimenten, die sich bis Mai 1883 nachvollziehen lassen. So ist denkbar, dass er seine Versuchsserien an zwei verschiedenen Orten plante und durchführte: Im Allerheiligen-Hospital sowie zwischen den Umzugskisten in den Räumen der neuen dermatologischen Klinik. Auch gibt das kleine illustrierte Heftchen, das der aufmerksame Gastgeber des IV. Kongresses der deutschen dermatologischen Gesellschaft im Jahre 1894 an die Teilnehmer verteilt, kaum Aufschluss über die Frage nach dem Ort des Geschehens. Neben mehreren Bauplänen und einem Lichtdruck enthält es jedoch eine detaillierte Beschreibung der neuen Räumlichkeiten, die von der Beschaffenheit des Fußbodens über die Größe der Bäder bis hin zu dem Zustand des Heizungssystems reichen. Außerdem merkt Neisser an, dass dank der Großzügigkeit der Unterrichtsverwaltung „in keiner anderen Klinik [...] dem klinischen Recruten ein so verständliches, den Augen aller Anwesenden zugängliches und in seinen Problemen so sinnfälliges Studienmaterial geboten [wird], wie in der Klinik für Hautkrankheiten. (Neisser 1894: 15) Gleichwohl bedauert er, dass „das Frauen-Material der neuen Klinik sehr erheblich gegen die frühe Frequenz zurückgegangen“ (ebd.: 26) sei. Grund hierfür ist der Verbleib der Prostituiertenabteilung in den alten Räumen des Allerheiligenhospitals.

Konzentrieren wir uns nun auf die experimentelle Tätigkeit Neissers, auf die Apparate, Instrumente und Widrigkeiten seiner Versuche, indem wir uns die Veröffentlichung vornehmen, in der er sich sechs Jahre später um Kopf und Kragen schreibt: Die Festschrift zu Ehren seines Kollegen Filipp Josef Pick, seinerseits Professor und Vorstand der Dermatologischen Klinik in Prag. In „Verehrung und Dankbarkeit“ berichtet Neisser anlässlich des 25jährigen Dienstjubiläums seines Freundes von seinen Immunisierungsversuchen, die – wie später zu zeigen sein wird – allesamt gescheitert sind. So drängt sich der Verdacht auf, dass sich

Neisser den Beitrag *Was wissen wir von einer Serumtherapie bei Syphilis und was haben wir von ihr zu erhoffen? Eine kritische Übersicht und Materialiensammlung* in Erfüllung seiner Pflicht als Laudator abgerungen hat. Dafür spricht nicht nur, dass die Veröffentlichung insgesamt einem eher verlegenen Resümee des damaligen Forschungsstandes der Serumtherapie gleicht, sondern auch, dass Neisser über Experimente berichtet, die er bereits vor fünf Jahren mehr oder weniger enttäuscht beendet hatte. Dass die Publikation ein Kompendium des Scheiterns ist, spielt jedoch keine Rolle. Nach Latour entspricht die Untersuchung der erfolglosen Versuche des Albert Neisser vielmehr der Forderung nach einer gerechten Wissenschaftsforschung. Denn die Perspektivierung von Pechvögeln vermag „in die Entdeckungsberichte Gerechtigkeit hereinzubringen, indem die Wissenschaftler, die unrecht hatten, mit der gleichen Elle gemessen w[e]rden wie jene, die recht hatten“ (Latour 2001: 273). Bevor die skandalöse, oder besser, die skandalisierte Schrift einer genaueren Betrachtung unterzogen wird, soll nochmals danach gefragt werden, welchem Zweck die Lektüre einer dermatologischen Odyssee dienlich sein kann. Denn ist erst das Laboratorium vom Minister eingerichtet, die Kollegen der Zunft eingeweiht, der Schuhmacher vom Professor eingewiesen, der Patient vom Experimentator eingeplant, dann kreist alles um die *Idee*, die Neisser zu verwirklichen sucht. Dieser begriffliche Inhalt, den Latour innerhalb seines Kreislaufes wissenschaftlicher Tatsachen als Bindeglied umschreibt, gleicht einem „festgezurrten Knoten in der Mitte eines Netzes“ (Latour 2002: 129) und ist das *Movens* der Neisserschen Unternehmung. Um der Idee einer Serumtherapie bei Syphilis Rechnung zu tragen, nimmt Neisser gewissenhaft und eifrig alle Tätigkeiten, die damit einhergehen, seien sie auch noch so lästig und zeitraubend, in Kauf. Eindringlich werden Minister, Kollegen, die Öffentlichkeit und die Versuchspersonen überzeugt, überredet und überumpelt, um einer Flüssigkeit Rechnung zu tragen, die allerdings nicht das hielt, was der Experimentator sich von ihr versprach.

2.2 *Non possumus*: Über gescheiterte Experimente

Neisser eröffnet seinen Aufsatz *Was wissen wir von einer Serumtherapie bei Syphilis und was haben wir von ihr zu erhoffen? Eine kritische Übersicht und Materialiensammlung*¹⁰ mit der Vorwegnahme seiner experimentellen Ergebnisse. Kleinlaut gibt er seinem verehrten Freund

10 Die folgenden Seitenangaben beziehen sich auf ebd.

zu verstehen, dass er ihm an seinem Jubelfeste keine Erfolge zu präsentieren vermag:

„Die *Serum – Therapie* der Syphilis, und was ja damit untrennbar zusammenhängt, die Möglichkeit einer *präventiven Schutzimpfung* schwebt vielmehr noch ganz in der Luft, und es ist auch noch nicht einmal eine entfernte Aussicht vorhanden, in absehbarer Zeit einen Erfolg zu erzielen. Alles, was bei der Diphtherie, beim Tetanus, beim Milzbrand etc. als das nothwendige und unentbehrliche Fundament in unserem Besitz ist: die *genaueste Kenntniss und Kultivierbarkeit der Krankheitserreger*, die Möglichkeit, aus ihnen selbst und ihren Lebensproducten Gifte und zwar qualitativ wie quantitativ bekannte herzustellen, das Vorhandensein verschiedener für die Bakterien und ihre Toxine empfänglicher Thiere – alle diese Hilfsmittel fehlen uns bei der Syphilis.“ (432)

So bleibt ihm nichts anderes übrig, als ein Abrégé über „Thatsachen und Hypothesen“ (ebd.) der Serumtherapie zu verfassen und den Kollegen auf sein 50. Dienstjubiläum zu vertrösten. Neissers ausführliche Bestandsaufnahme der gegenwärtigen Forschung beginnt mit einem Resümee der „Lehre der Reinfektion“¹¹ (433-442). Hier erfahren wir aus einem Nebensatz, „dass die Haut auf die neue Impfung mit Syphilis-Gift nicht mehr mit der Bildung der charakteristischen Induration reagiert“¹² (437) und in der dazugehörigen Fußnote, dass der Verfasser selbst diese Einsicht gewann. Ob Neisser demzufolge bereits vor seiner groß angelegten Versuchsreihe von 1892 mit „Syphilis-Gift“ experimentierte, kann jedoch an dieser Stelle nicht geklärt werden. Allerdings ist Neisser überzeugt, dass die Frage der Reinfektion nur durch Infektionsversuche an früher syphilitischen Menschen beantwortet werden könne (438). Sein Plädoyer, die Häufigkeiten der Infektionen und Reinfektionen nicht anhand absoluter Zahlen zu ermitteln, sondern die Umstände zu berücksichtigen, unter welchen diese zustande kommen, deutet auf das noch ausführlicher zu untersuchende sozialhygienische Interesse des Experimentators hin. Denn jenseits von numerischen Verhältnissen muss, so Neisser, die „sociale und finanzielle Stellung der älteren und jüngeren Männer“ Beachtung finden:

11 Es wird gemeinhin vermutet, dass die Syphilis im „befallenen Individuum den Zustand der Immunität“ (433) erzeugt; Neisser schließt jedoch mit dem Ergebnis: „Das Dogma von der gleichsam regelmässig erreichten Immunität durch eine einmalige Syphiliserkrankung ist nicht ohne Weiteres auf Treu und Glauben hinzunehmen, sondern bedarf erneuter Prüfung“ (442).

12 *Induration* meint eine Gewebeverhärtung.

„1. *Unverheiratete* Männer sind der Gefahr der Infection ungeheuer mehr ausgesetzt, als *verheiratete*. 2. Unverheiratet sind überwiegend *jüngere* Männer, bei denen die Gefahr wächst, weil ihr sexuelles Bedürfnis grösser ist. 3. Dazu kommt, dass sie meist in viel unvorsichtiger Weise mit *Prostituierten* verkehren oder in unregelmässigen, häufig wechselnden Beziehungen zu leicht zugänglichen Frauenspersonen stehen, während *ältere* Männer nicht nur vorsichtiger sind, sondern auch finanziell in der Lage sind, auch ihre illegitimen Beziehungen durch eine Art Dauerverhältniss zu regeln.“ (439)

Dass Neissers ganze Sorge den Männern gilt, die sich jung, mittellos und unerfahren bei leicht zugänglichen Frauenspersonen syphilitische Geschwüre einhandeln, ist innerhalb der dermatologischen Disziplin *opinio communis* und wird in Kapitel 4 *Zur Entstehung und Entwicklung technischer Dinge* eingehender zu untersuchen sein. Daher blättern wir vorerst weiter in der Festschrift, um endlich – nach einer Richtigestellung des Irrtums, die Syphilis habe nach „vier Jahrhunderten ihres Bekanntseins in Europa ungemein an Bösartigkeit verloren“ (442-447) und der Infragestellung einer vererbten Immunität, die die Dermatologen Neumann, Caspari und Finger durch „Impfversuche mit syphilitischem Material auf solche Mütter“ beweisen konnten (455, 447-457) – über die Experimente der Kollegen zu lesen. Neisser zählt 71 Publikationen über Serumversuche auf, die allein in den Jahren 1890-1897 vorgenommen wurden und durch Kreativität und Originalität bestechen. So unternahm ein gewisser Kollmann „reichl. Versuche“ mit „grossen Dosen“ Lammblut, hatte aber keinen Erfolg, sondern reichlich Nebenerscheinungen zu beklagen (462). Kollege Borowsky hatte schon mehr Glück: Einer der 12 Patienten, denen er syphilitisches Ziegenserum injizierte, „hat Vertrauen zu der Behandlung“ und Borowsky somit „1 Mal Erfolg“ (463) zu verzeichnen. Gilbert und Fournier, die insgesamt 17 Kranke mit dem Serum von syphilitischen Ziegen und ebenso syphilitischen Hunden versahen, haben es leider mit „einer Frau, welche sich gegen die specifische Behandlung vollkommen refractär [widerspenstig, K.S.] verhielt“, zu tun. Diese wird jedoch eines Besseren belehrt, da ihr „Roseola [rotfleckiger Hautausschlag, K.S.] nach einer Injection von 4 Ccm des Serums binnen zwei Tagen zum Verschwinden gebracht wurde“ (463).

Angesichts des Neisserschen Kompendiums wundert es, dass mit Erscheinen der Festschrift sich nicht auch andere Dermatologen vor Gericht verantworten mussten. Doch besteht zwischen den Versuchen Neissers und denen des Kollmann, Borowsky oder Gilbert ein Unterschied: Während die 71 aufgezählten Publikationen vermuten lassen, dass die Injektionen von infiziertem Lamm-, Hunde-, Ziegen- und Menschenblutserum allesamt an bereits syphilitischen Patienten vorgenom-

men wurden, wird Neisser seine Versuche unter anderem an acht Personen durchführen, die aufgrund anderer Blessuren seine Hilfe ersuchten. Neissers Experimente konnten demzufolge keinen *therapeutischen Effekt* auf die kranken Versuchspersonen haben. Der Philosoph und Ethiker Hans Jonas formuliert 1985 in seinem Werk *Technik, Medizin und Ethik. Zur Praxis des Prinzips Verantwortung* die „emphatische Regel, daß Patienten, wenn überhaupt, dann *nur* solchen Versuchen unterworfen werden dürfen, die Bezug auf ihre eigene Krankheit haben“ (Jonas 1985: 142) und es sollte eben dieses Paradigma sein, auf welches sich die Gegner der Neisserschen Versuche 85 Jahre zuvor beziehen. Die Antivivisektionisten, die Kritiker der ‚Zerschneidungen am lebendigen Leibe‘, die Neissers Laudatio gewissenhaft durcharbeiten werden, um ihn der Vergiftung und Verstümmelung von Menschen zu bezichtigen, werden sich bei eben dieser nicht-therapeutischen Versuchsreihe aufhalten und letztlich Recht bekommen. Allerdings stellt sich die Frage, ob man im Falle von Experimenten an syphilitischen Patienten überhaupt von therapeutischen Maßnahmen sprechen kann. Neisser selbst führt 28 Experimente dieser Art durch und beantwortet die Frage wie folgt:

„Nur einen Schaden [...] kann die Serumtherapie mit sich bringen, dass man *Wochen und Monate verstreichen lässt*, ehe man die sonst als *nothwendig und nützlich* erachtete *Quecksilbercur* einleitet, ein Bedenken, das demjenigen um so gewichtiger wird, je mehr er nicht bloss *falsch positive*, sondern *unterlassene nützliche* Therapie als einen *Kunstfehler* ansehen wird.“¹³ (484)

So unterlässt Neisser zunächst die nützliche Therapie bei 28 Patienten, um an ihnen insgesamt drei verschiedene Seren zu testen. Die erste Versuchsreihe bestreitet er mit einer Flüssigkeit, die er aus dem Blut von Menschen gewinnen konnte, die sich in einem frühen Stadium der Syphiliskrankheit befinden.¹⁴ Nach dem Zentrifugieren des Blutes, das in

13 Bevor 1910 das Salvarasan, eine Arsenverbindung und zugleich das erste chemotherapeutische Produkt, von dem Frankfurter Serologen Paul Ehrlich entwickelt wurde, war es die Quecksilberschmierkur, die die Menschen von der Syphilis befreien sollte. Beide Methoden zeigen derartige Nebenwirkungen, dass viele Patienten die Behandlung verweigern: „Mit der Einspritzung wird man nur vergiftet“, schreibt eine Patientin an den Arzt Gustav Peter und bricht die Salvarasan-Behandlung ab (Peter 1920: 629). Das erste Medikament, welches die Syphiliszahlen wirklich senkt, ist das nach 1945 den Markt erobernde Penicillin.

14 Der französische Venerologe Phillip Ricord konzeptionalisierte bereits 1838 die bis heute übliche Stadieneinteilung der Syphilis in ein Primärstadium oder Schanker, gefolgt von dem Sekundärstadium, auch konstitutionelle Syphilis genannt, bis hin zu den tertiären Auswirkungen, die sich erst nach einigen Jahren einstellen (vgl. Ricord 1838). Während das primäre

der Regel von verschiedenen Patienten stammt, injiziert Neisser dem 22jährigen Kaufmann Richard S., der 47jährigen Witwe Rosina Sch., dem 22jährigen Maler Georg P., dem Arbeiter Robert M. sowie dem 24jährigen Heinrich N. in mehreren Sitzungen intravenös zwischen 10 und 70 Ccm des zellfreien Serums. Zur ausführlichen Illustration der Schreibweise des Experimentators soll die Krankengeschichte der Rosina Sch. dienen. Neisser protokolliert:

„2. Sch. Rosina, Witwe (p.p.), 47 Jahre alt

Status am 16./II. 1892: Lues. *Papulae excl. Ad. Genital. Exanthema papulo-squamos. Lymphadenitis.*

Grosse und kleine Labien mit exulcerirten Papeln besetzt. Geschwellte Inguinaldrüsen, hart nicht schmerzhaft; links grösser als rechts. Papulo-squamöses Exanthen am Körper. Infection vor 4 ½ Monat (Anfang October). Keine Behandlung.

Serum-Injection: 50 Ccm. *intravenös.*

Am 16., 18., 23., 29./II.: Injection von Aqua destill.

Ursprung des Serums: von Anna M., p.p. 30 Jahre alt (Lues gummosa oris)

Nebenwirkungen nicht beobachtet.

Verlauf der Krankheit: 1./III. 1892 Exanthen abgeblasst, bräunlich verfärbt, schuppig. Am linken großen Labium zwei erodierte Stellen: Jodoformvaseline. Papeln sonst verheilt: Streupulver.

Patientin wird entlassen.

Am 18./V. wird Pat. wieder aufgenommen.

Status: *Macul. Papul. Syphilid. Papulae madid. Adgenital.*

Serum-Injection am 21./V. 50 Ccm. *intravenös*, rechter Arm.

Ursprung des Serums: von R. Anna, Sattlerfrau (z.Z. Exanthema papulos. Infection unbekannt).

Nebenwirkungen nicht beobachtet.

Verlauf: Auf die Papeln Bismuth. Subnitr.-Pulver.

30./V. Exanthen blasst und flacht bedeutend ab. Papeln trocknen ein.

Serum-Injection am 15./VI. 1892. 50 Ccm *intravenös* von derselben Patientin.

Stadium der Syphilis sich nach einer Inkubationszeit von zwei bis vier Wochen an dem direkten Infektionsort durch einen Knoten auf der Haut bemerkbar macht und zur Schwellung der Lymphdrüsen in der unmittelbaren Gegend führt, ist das sekundäre Stadium dann erreicht, wenn sich diese Schwellungen auf die Lymphen des gesamten Körpers ausdehnen. Hautausschläge und Fieber begleiten diese Krankheitsphase, die etwa neun Wochen nach der Infektion eintritt. Die tertiäre Phase, die Jahrzehnte nach den sekundären eintreten kann, ist ebenfalls durch Knotenbildung der Haut gekennzeichnet, greift jedoch vor allem innere Organe, Knochen und Rückenmark an. Eine der häufigsten Erscheinungen ist die progressive Paralyse, oftmals als fortschreitende Gehirnerweichung bezeichnet, vgl. Kapitel 2. 1, ausführlicher in Bäumlner (1989), S. 108-118.

23.VI. 1892 Papeln geheilt, Exanthem abgeblasst. Patientin entlassen. Soll sich noch eine Infusion holen. Hat sich nicht wieder sehen lassen.“ (473/474)

Beginnen wir mit der Übersetzung des Leidensweges der Rosina Sch., von der Neisser vermutet, sie sei eine „p.p.“, eine puella publica, eine Prostituierte: Am 16. Februar betritt sie die Klinik mit sich geschwürartig ändernden Hautknötchen an ihrem Genital. Sie leidet zudem an einem entzündlichen Hautausschlag sowie an einer Entzündung der Lymphknoten. Neisser injiziert ihr am gleichen Tag 50 Ccm des Serums in die Vene, das er dem Blut der syphilitischen Prostituierten Anna M. entnahm. Da Anfang März der Hautausschlag verblasst und die Knötchen heilen, wird Rosina Sch. entlassen. Am 18. Mai taucht sie wieder auf, geplagt von denselben syphilitischen Erscheinungen am Geschlecht. Wieder enthält ihr Neisser eine Quecksilberbehandlung vor, um sodann das Serum zu probieren, das er von dem Blut der Sattlerfrau Anna R. herstellte, der ebenfalls ein Hautausschlag zu schaffen macht. Neisser notiert keine Nebenwirkungen und beschließt etwa einen Monat später die erneute Seruminjektion. Danach wird Rosina Sch. unter der Bedingung entlassen, sich noch eine Infusion zu holen, lässt sich jedoch nicht mehr blicken. Inzwischen harren Richard S., Georg P. und Robert M. der Dinge und werden letztlich doch noch mit Quecksilber behandelt, während Heinrich N. mit „50 % Chromsäure gepinselt“ (473) entlassen werden kann.

Die weiteren 23 Experimente, sieben davon mit „Serum von Fällen der Spätperiode, bei denen tertiäre Erscheinungen nicht beobachtet waren [sic]“ (473-476), die übrigen mit „Serum von Fällen mit tertiären Erscheinungen“ (476-483), skizziert Neisser in ähnlicher Art und Weise. So berichtet er erschöpfend über die Herkunft und Menge des Serums, über den genauen Zeitpunkt der Infusionen und detailliert über den weiteren Krankheitsverlauf. Nur in seltenen Fällen ergänzt er seine Aufzeichnungen durch Bemerkungen zu den Befindlichkeiten seiner Versuchspersonen. Daher erfahren wir in eher parenthetischer Form von den mehrfachen Ohnmachten der 22jährigen Prostituierten Olga S. während der Seruminjektionen, die es daraufhin der Rosina Sch. gleichtat und die Flucht ergriff (474); von dem Theologiestudenten Oskar D., dem nach reichlicher Serumzufuhr mit Wismuthvaseline zu helfen war (475); von dem Kaufmann Eugen V., der angesichts der Infusionen abmagerte, fahl im Gesicht wurde und über Kopfschmerzen klagte (ebd.); von dem Dienstmädchen Ernestine B., 24 Jahre alt, die zwei Jahre nach den Infusionen, am 14. September 1894, ein Kind gebär, welches „an den Füßen wie verbrüht“ war und sechs Tage nach der Geburt starb (480); von Vincenz B, einem Studenten der Pharmakologie, der zweimal 100 Ccm Se-

rum verabreicht bekam und sich angesichts dieser Dosis am 23. März 1893 für eine Reise entschied, die ihn außer Reichweite der Klinik bringen sollte (481).

Diese Auswahl der Neisserschen Apostillen zeigt, dass die Experimente, die in der Folgezeit unter dem Rubrum ‚therapeutisch‘ geführt werden und aus diesem Grund keine weitere Aufmerksamkeit erregen sollten, durchaus folgenswer waren. Angesichts von Ohnmachtsanfällen, Fluchtgedanken und Abmagerungen der Versuchspersonen ist die Bezeichnung ‚therapeutisch‘ ein Euphemismus. Neisser schließt seine Notizen mit eben diesem Gestus, wenn er „vom klinischen Standpunkte“ aus zu dem niederschmetternden Ergebnis gelangt, dass „ein positiver Heilerfolg [...] nirgends mit Sicherheit festgestellt werden“ konnte (483). Doch ist längst noch nicht alles verloren. Neisser beschließt, seinem Serum noch eine weitere Gelegenheit zu geben, sich zu bewähren. Die Idee einer Schutzimpfung gegen die Syphilis, die „bei jungen der Prostitution verfallenen Personen, oder bei Soldaten, Studenten, Arbeitern etc.“ (485) angewendet werden könnte, lässt ihn nicht los und so stellt er aus dem Blut von frühsyphilitischen Personen eine Flüssigkeit her, die er acht bislang nicht-syphilitischen Patientinnen injizieren wird. Die vorangehende Frage, ob das Serum kranker Personen für gesunde Menschen schädlich sei, beantworten die Versuche eines Kollegen, den Neisser augenzwinkernd den „schlesischen Unbekannten“ (485) nennt. Es scheint, als ob dieser schlesische Unbekannte in einer großangelegten Versuchsreihe die Gefährlichkeit verschiedener Seren an gesunden Patienten getestet hatte und zu dem glücklichen Ergebnis kam, dass die Syphilis durch Seruminjektionen nicht übertragen wird. Anders die Ergebnisse der Kollegen, die mit unfiltriertem Blut von syphilitischen Patienten hantierten. Bei diesen Infektionsversuchen, die Neisser in der früheren Abhandlung *Dürfen syphilitisch-inficierte Ärzte ihre ärztliche Thätigkeit fortsetzen?* aufzählt, ging es wahrlich nicht zimperlich zu:

„[M]an [gab] sich bei diesen Versuchen nach allen Richtungen hin Mühe, größere Massen von Blut durch Verreiben, Aufbinden von blutgetränkten Charpiebäuschen, subkutane Injektion in *möglichst innigen Kontakt* mit den Geweben des zu Inficierenden zu bringen.“ (Neisser 1889: 686)

Die Resultate dieser Experimente sind eindeutig, und Neisser scheut sich nicht, die Kollegen, denen es gelang, ahnungslose Patienten mit der Syphilis zu infizieren, beim Namen zu nennen: Waller, Lindwurm und Pelizari (ebd.: 685). So wundert es nicht, wenn Neisser so freigebig und ungezwungen über die eigene Versuchsanordnung berichtet:

„Es musste also darauf ankommen, nur mit absolut zellenfreiem Serum die Injectionen bei noch nicht syphilitischen Personen vorzunehmen. Es wurde demgemäss das Serum nur benutzt, wenn es schon sehr viele Tage und Wochen lang, selbstverständlich steril, aufgehoben war. Es wäre übrigens sehr leicht gewesen, durch Centrifugiren oder durch geeignetes Filtriren sich noch eine grössere Sicherheit zu verschaffen.“ (Neisser 1898: 485/486)

Dass Neisser am Zentrifugieren und Filtrieren des Serums spart, wird ihm zum Verhängnis werden, denn es ist eben dieses Eingeständnis, das ihm den Vorwurf der groben Fahrlässigkeit einbringen wird. Unbeirrt fährt er fort, indem er von den ersten vier Versuchen berichtet, die er an der 14jährigen Clara G., der 10jährigen Clara J., der 16jährigen Valeska M. sowie der 24jährigen Martha W. vornimmt. Notdürftig notiert er:

„Zuerst wurden folgende Versuche mit *subcutaner Injection* gemacht.

1. G. Clara 14 Jahre alt. *Psoriasis*. [Schuppenflechte, K.S.] Serum-Injection von Frühluës. Vom 2. bis 6./II. 1892 drei Injectionen, je 4Ccm. Keine Reactionerscheinungen. Patientin nach 8 Monaten gestorben, keine Lues-Symptome.
2. J. Clara 10 Jahre alt. *Scrophuloderma*. [tuberkulöse Hauterkrankung, K.S.] Serum-Injection von Frühluës. Am 6./II., 3./V. und 4./V. 1892 je 5 Ccm. subcutan. Keine Reactionerscheinungen. Patientin bis jetzt in vier Jahre langer Beobachtung, Anzeichen von Syphilis nie aufgewiesen.
3. M. Valeska 16 Jahre alt. *Psoriasis*. Serum-Injection von Frühluës. 1./VII. 1892 4 Ccm. Subcutan. Schüttelfrost. Temperatur 38. Bis Anfang 1896 und auch später noch in Beobachtung. Keine Lues acquirirt.
4. W. Martha P.p. 24 Jahre alt. *Gonorrhoe*, Condylomata acuminata. Von Lues bisher nichts bekannt. Serum-Injection von Frühluës am 29./IV. 1892 4 Ccm. subcutan. Keine Reactionerscheinungen. Steht bis Ende 1894 unter Beobachtung, ohne dass Lues constatirt wurde.“

Vergleichen wir diese Aufzeichnungen mit denen, die Neisser Rosina Sch. zugestand, so fällt auf, dass der Experimentator seine nicht-therapeutischen Versuche außergewöhnlich knapp schildert. Wir erfahren nicht, woran die 14jährige Clara starb; nur, und darauf scheint Neisser Wert zu legen, dass sie vor ihrem Tod nicht an der Syphilis litt. Auch die anderen jungen Mädchen und Frauen, die Neisser noch vier Jahre nach der Seruminfusion beobachten wird, weisen keine syphilitischen Erscheinungen auf. Die zweite Versuchsreihe verläuft anders und ist womöglich aus diesem Grund ausführlicher niedergeschrieben:

„1. B. Marie P.p. 20 Jahre alt. *Gonorrhoe*. Serum-Injection 29./IV. 1892 4 Ccm. subcutan. Serum-Ursprung von P.p. z.Z. Papulae exulcer. Nebenwirkun-

gen nicht beobachtet. Patientin, welche unter fast steter Beobachtung bisher erkennbare Luessymptome nie aufgewiesen, wird December 1895 wegen *Lues cerebri* im Allerheiligenhospital aufgenommen. Macht Hg-Cur.

2. Bl. *P.p.* 17 Jahre alt. *Ulcus molle*. [weicher Schanker, ein nicht-syphilitisches Geschwür, K.S.] *Bubo inguinalis*. [entzündliche Lymphkotschwellung in der Leistengegend, K.S.] *Gonorrhoe*. Serum-Injection 29./IV. 1892 100 Ccm. *intravenös*. Ursprung des Serums von *P.p.* 22 Jahre alt. Syphilis latent. Alter der Lues unbekannt. 1887 Papulae. Keine Nebenwirkungen. 14./IV. 1893 papulo-pustulöses Exanthem. Hg-Cur. Bis Juni 1897 öfters Erscheinungen. Verdacht auf tertiäre Lues.

3. Ch. Annna [sic] *P.p.* 19 Jahre alt. *Ulcus molle*. *Bubo inguinalis duplex*. I. Serum-Injection am 6. Mai 1892 10 Ccm. *intravenös*. Ursprung des Serums von *P.p.* 22 Jahre alt, Alter der Lues unbekannt. 1887 Papulae ad genitalia. Z.Z. latent. Nebenwirkungen nicht beobachtet. II. Serum-Injection am 10. mai 1892 10 Ccm. *intravenös*. Ursprung des Serums: alte Lues, z.Z. symptomlos. (Infection unbekannt; 1893 papulöses Syphilid.) 3. Juni 1892 *maculöses Exanthem* (4 Wochen nach der Infusion). Hg-Cur. Bis Februar 1896 unter steter Beobachtung. Oeftersluetische Erscheinungen; mehrere Hg-Curen.

4. N. Emilie *P.p.* 17 Jahre alt. *Gonorrhoe*, noch keineluetische Infection. Serum-Injection am 15. Februar 1892 30 Ccm. *intravenös*. Serum-Ursprung von 23jährigem Mann, frische Lues. Sclerosis. Scleradenitis. Exanthema papulosquamosum. Nebenwirkungen nicht beobachtet. 7. Juli 1892 Ulcus auf der rechten Tonsille (luetisch?). 24. August 1892 Lues. Papulae ad genitalia. Plaques ad tonsill. I. Hg-Cur. 7 Injectionen Hg. Thymol. 1895 noch Lues-Recidive.“ (486/487)

Marie B., die junge Frau, deren Namen uns vorenthalten wird, Anna Ch. und Emilie N. weisen in der Folgezeit allesamt syphilitische Symptome auf. Neisser erklärt daraufhin, dass die Wahrscheinlichkeit, die Infusion habe zur Infektion geführt, äußerst gering sei. Im Gegenteil: er ist überzeugt, dass sich die vier Versuchspersonen auf „andere ‚normale‘ Weise“ (488) infizierten. Immerhin handele es sich bei diesen um *P.p.*, um Prostituierte, die sich entweder schon vor der Seruminjektion oder kurz darauf angesteckt haben könnten.¹⁵ Und an eben dieser Stelle wird deutlich, dass sich das Neissersche Experiment nicht in der schieren Injektion einer Flüssigkeit erschöpft. Denn nach erfolgter Einspritzung muss sich das Serum beweisen und zu diesem Zweck schickt der Dermatologe

15 Im Falle einer Ansteckung vor der Infusion gesteht er, dass die vermehrte Zufuhr syphilitischen Serums den Krankheitsverlauf einer frischen Lues positiv beeinflussen haben könnte. „Die Möglichkeit, dass die intravenösen Infusionen geschadet haben könnten, kann also nicht geleugnet werden“ (488), merkt er an, um sodann diesen Gedanken zu verwerfen und sich für weitere Versuche, diesmal mit tertiärem Syphilis-Serum, auszusprechen.

die Damen zurück auf die Straße. Stecken sie sich sodann bei syphilitischen Herren an, ist das Serum unbrauchbar, stecken sie sich nicht an, besteht die Möglichkeit einer immunisierenden Wirkung. Das Diktum Latours, ein Experiment lasse sich nicht allein im Labor studieren (Latour 2002: 149), wird hier beispielhaft. Und nicht nur dies. Wenn der Wissenschaftshistoriker und Molekularbiologe Hans-Jörg Rheinberger in seiner Studie über *Experimentalsysteme und epistemische Dinge. Eine Geschichte der Proteinsynthese im Reagenzglas* anmerkt: „Im Innersten ist das Experimentieren viel mehr ein Geschehenlassen als ein streng geregeltes, direktes Ausgreifen und Vorpreschen“ (Rheinberger 2001: 82), bringt er das entscheidende Moment der Neisserschen Unternehmung auf den Punkt – allerdings handelt es sich um ein Geschehenlassen, welches vor diesem Hintergrund als ein *Ansteckenlassen* zu verstehen ist.

Nach einer kurzen Besprechung der Quecksilberschmierkur („Hg-Cur“), die Neisser trotz aller Nebenwirkungen energisch zu verteidigen weiß, beendet er den Bericht seiner dermatologischen Odyssee durchaus zuversichtlich:

„Wer aber im Arbeiten und Forschen selbst, im Suchen nach besseren Kampfmitteln gegen die überall verbreitete Volksseuche Befriedigung findet, der wird nicht resignieren, sondern fröhlich erst recht zu neuer Arbeit sich angespornt fühlen, wenn er die Fülle ungelöster Fragen überblickt, welche wir in den voranstehenden Seiten gestreift haben.“ (493)

Die postulierte Fröhlichkeit wird im Januar 1899 mit dem Erscheinen der ersten Zeitungsmeldung über die „nichtswürdigen und verbrecherischen“ Experimente des Herrn Professor Neisser ein jähes Ende finden.¹⁶ Das serologische Kampfmittel, mit dem Neisser überzeugen und gewinnen wollte, wendet sich also letztlich gegen seinen Inventor, indem es die Munition in einem antivivisektionistischen Feldzug gegen die experimentelle Medizin liefern wird.

Halten wir uns jedoch noch einen Augenblick bei der unglückseligen Festschrift auf, um die Schreibweise des Experimentators eingehender zu betrachten. Offenkundig steht das Serum, welches im letzten Satz zu einem Kampfmittel avanciert, im Zentrum des Protokolls. Es ist das *Movens* der experimentellen Anordnung, da Neisser präzise über die von ihm hergestellte Flüssigkeit informiert, indem er mit genauen Angaben über den Zeitpunkt der Injektionen oder die Menge der Infusionen nicht spart. Und auch die Notizen über das Befinden der Versuchspersonen,

16 *Münchener Freie Presse* vom 20. Januar 1899, Rubrik „Arme Leute in Krankenhäusern“.

die wir weiter oben etwas voreilig als eben solche lasen, gelten letztlich dem Serum, da so mögliche Nebenwirkungen und denkbare Folgen der Einspritzung festgehalten werden. Anders formuliert: Eine Notation der Reaktionen von Versuchspersonen wie Ohnmacht, Fieber oder Abmagerung dient ausschließlich der Information und Spekulation über die Wirkungsweise der Flüssigkeit, der Neisser auf der Spur ist.

Mit Latour lässt sich die protokollarische Positionierung der Dinge im Labor explizieren. Er schlägt mehrere Redefiguren vor, die die „unausdrückbare“ experimentelle Praxis auszudrücken vermögen, darunter die des Theaters (Latour 2002: 169). Vor diesem Hintergrund wird der Experimentator als Regisseur begriffen, der „manche Aspekte ins Rampenlicht rückt und andere in den Hintergrund schiebt“ (ebd.: 164). Hiernach dirigiert Neisser die Aufmerksamkeit der Leserschaft, indem er mittels geschickter Beleuchtung die Dinge akzentuiert, denen Beachtung geschenkt werden soll. Das bestechende Moment dieser Metapher besteht jedoch nicht nur darin, dass sie visualisiert, wie der Experimentator bestimmte Ansichten seines Experiments vorzuführen oder vorzuenthalten vermag; vielmehr symbolisiert die Bühne die zwei Ebenen eines Experiments, die für das Verständnis des experimentellen Tuns und Geschehens unerlässlich sind. So obliegt das Machen vorerst dem Regisseur, der die Requisite und die Protagonisten auswählt. Nachdem Neisser Dinge und Menschen auf der Bühne platziert hat, verschwindet er hinter die Kulisse, um von dort das experimentelle Geschehen, also das, was nun die Dinge mit den Menschen machen, zu beobachten. Die Interaktion zwischen den dramaturgischen Elementen ist für ihn nicht vorhersehbar und genau in diesem Moment wird das Experiment zu einem Ereignis. Mit diesem Begriff will Latour verdeutlichen, dass „die Akteure durch dieses Ereignis in ihren Definitionen gewinnen“ (ebd.: 153), was meint, dass Neisser, das Serum und die Versuchspersonen nach ihrem Zusammentreffen in dem Breslauer Laboratorium nicht mehr das sind, was sie vorher einmal waren. Denn nach dem missglückten Experiment bangt Neisser um seinen Ruf, das Serum um seine Keimfreiheit und die Versuchsperson um ihre Gesundheit, da dem Experimentator eine folgenschwere technische Panne unterlief: Es gelang ihm nicht, den Scheinwerfer ausschließlich auf seine Idee einer Serumtherapie zu richten. Die protokollarischen Parenthesen, welche nur kurz im Blitzlicht der Bühne aufflackerten, wurden ihm zum Verhängnis. Neisser selbst räumt diese rhetorischen Versäumnisse ein, wenn er vor Gericht zugibt, dass er

„so durchdrungen von der Berechtigung meines Vorgehens und von der Tatsache der absoluten Unschädlichkeit und Harmlosigkeit, andererseits aber auch Wichtigkeit meiner Versuche war, dass ich auf die Redaktion der Arbeit gar keinen Werth legte, zumal dieselbe in aller Eile diktirt und zum Druck gegeben werden musste.“¹⁷

Sollte also einst das Serum der Held in der Geschichte sein, ist es nun die Versuchsperson, die es mit dem Serum aufnahm. Neissers Experimente scheitern demnach nicht nur im Reagenzglas, sondern auch auf dem Papier. Seine Schreibweise fordert eine Lesart heraus, die zwischen den Zeilen, in Fußnoten und Nebensätzen nach Dingen sucht, die der Experimentator akzessorisch notierte.

Die Schwierigkeiten einer Fahndung nach experimentellen Nebensächlichkeiten, zu denen das Befinden der Versuchsperson zweifelsohne gehört, sollen nun exemplifiziert, vor allem jedoch terminologisch präzisiert werden. Die Überlegungen Hans-Jörg Rheinbergers zu den *Dingen* eines Experimentalsystems werden verdeutlichen, warum die Suche nach der Versuchsperson des medizinischen Menschenexperiments ein geradezu kriminalistisches Gespür erfordert.

2.3 Die logische Anordnung der experimentellen Dinge . . .

Der Wissenschaftler, der eine der aufschlussreichsten Studien zur Geschichte der Syphilis verfasste, ist zugleich Gewährsmann für die Denkrichtung, die gegenwärtig unter dem Stichwort *Neuer Experimentalismus* rezipiert wird: Ludwik Fleck verwirft bereits 1935 in seiner Monografie *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* den Gedanken, ein Experiment stehe im Dienst der Theorie und entwirft experimentelles Tun als ein radikal ergebnisoffenes Unternehmen. „Wäre ein Forschungsexperiment klar, so wäre es überhaupt unnötig; denn um ein Experiment klar zu gestalten, muß man sein Ergebnis von vorneherein wissen, sonst kann man es nicht begrenzen und zielbewusst machen“ (Fleck 1935/1980: 114), stellt er fest. Er wendet sich damit gegen das Diktum Kants, der Forscher zitiere im Experiment die Natur vor den Richterstuhl der Vernunft und nötige sie sodann, auf deren Fragen zu antworten.¹⁸ Fleck illustriert seine Überlegungen anhand der „Wasser-

17 Vgl. GSTA, Repertur 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47, Acta spec. (Adhibendum), Blatt 111-115.

18 Vgl. hierzu Wolfgang Krohn *Die experimentelle Methode und die Gesellschaft der Neuzeit* (1999), der anmerkt, dass die Metaphorik des Richter-

mann-Reaktion“, die im Jahre 1906 zum ersten diagnostischen Testverfahren der Syphilis führen sollte und an der auch Albert Neisser beteiligt war. Dieser gibt sich jedoch bescheiden, wenn er anmerkt:

„Auch ich selbst darf mich neben dem eigentlichen Schöpfer der Methode, Wassermann, als nicht ganz unbeteiligten Helfer hinstellen, indem ich es war, der – am 29. November 1905, unmittelbar nach meiner ersten Rückkehr aus Java – Wassermann zu den Syphilisversuchen aufforderte und ihm das nach den damaligen Anschauungen unumgänglich notwendige Material an syphilis-kranken Affen beschaffte und zur Verfügung stellte. So nannte denn auch die als Erste über diesen Gegenstand erschienene Arbeit als Autoren: ‚Wassermann – A. Neisser – Bruck.‘“ (Neisser 1911a: 41/42)¹⁹

Ludwik Fleck liest nun die ersten Veröffentlichungen zu den Wassermann-Experimenten und zeigt, dass der experimentelle Weg holpriger und verzweigter ist, als uns die Autoren im Nachhinein weismachen wollen.²⁰ Denn 1921, also 15 Jahre nach seinen ersten Versuchen, behauptet Wassermann, er habe bereits 1906 nach einem „diagnostisch verwertbaren Amboceptor“ Ausschau gehalten – in seiner ersten Veröffentlichung lesen wir noch, er suche eine „syphilitische Substanz“, welche wohl wenig mit dem späteren Amboceptor gemein zu haben schien (vgl. Fleck 1935/1980: 100). Bruck steht Wassermann in nichts nach, wenn er 1924 angibt, er habe schon 1906 „die auch heute noch im Prinzip unveränderte Originalmethode“ (zit. ebd.: 93) gebraucht. Dabei ging es Fleck zufolge im Wassermann-Labor von 1906 eher turbulent als strategisch zu; „einmal wurden zu viel positive (auch bei nicht Syphilis-kranken!) Ergebnisse erhalten, ein andermal zu viel negative (auch bei Syphilis-kranken)“ (ebd.: 96). So ist ein erfolgreicher Wassermann-Test zunächst einer bestimmten Ablesetechnik der Resultate geschuldet, die zuweilen „etwas strenger“ oder „etwas weniger streng“ (ebd.) gehandhabt wird. Böse Zungen behaupteten gar, dass angesichts dieser Unge-

stuhls, die Kant in seiner Vorrede B XIII zur „Kritik der reinen Vernunft“ benutzt, auf Francis Bacon zurückzuführen ist, „dem als Jurist im Staatsdienst die Analogie von Forschung als inquiry und Befragung als Inquisition einfiel“ (ebd.: 154).

- 19 Auch von Wassermann erfahren wir, dass Neisser vornehmlich für das Versuchsmaterial zuständig ist: Er infizierte Affen mit Syphilis (Wassermann 1921, zitiert in Fleck 1980: 100).
- 20 Fleck beruft sich vor allem auf den Artikel von A. Wassermann/C. Bruck/A. Neisser: „Eine serodiagnostische Reaktion bei Syphilis“, In: Deutsche medizinische Wochenschrift 32, S. 745 sowie auf A. Wassermann/C. Bruck/A. Schucht/A. Neisser: „Weitere Mitteilungen über den Nachweis spezifischer luetischer Substanzen durch Komplementbindung“, In: Zeitschrift für Hygiene, Infektionskrankheiten 55, S. 451-477.

naugigkeit selbst eine Schuhsohle Trägerin der Syphilis sein könne. Der Prozess, der die Wassermann-Reaktion schließlich präzise und damit prominent werden lässt, ist retrospektiv von den Experimentatoren nicht mehr nachzuvollziehen. Das konfuse und kontingente Laborgeschehen wird als ein zielgerichtetes und zweckdienliches ausgewiesen. Fleck kommt zu folgendem Schluss:

„Die Zick-zacklinie der Entwicklung, deren alle Etappen er [A. Wassermann, K.S.] sicherlich lebhaft mitgeföhlt hatte, verwandelte sich in einen graden, zielbewussten Weg. Wie könnte es auch anders sein? [...] Die Heroen der Handlung können uns nicht unterrichten, wie dies geschah: sie rationalisieren, idealisieren den Weg. Unter Augenzeugen sprechen sie von einem glücklichen Zufall und die Gutgesinnten von genialer Intuition.“ (ebd.: 101)

In der dazugehörenden Fußnote merkt er an, dass er mit seinen Ausführungen keinesfalls die Absicht verfolge, „eines Forschers Verdienste zu verkleinern“. Im Gegenteil: Seine Studie dient dem „erkenntnistheoretische[n] Zwecke“, zu zeigen, dass „sie alle danebengreifen“. Verschmitzt fährt er fort: „[N]icht der Erfolg beweist Größe, sondern die Art des Bestrebens“ (ebd.). Doch schärft Fleck hiermit nicht nur den Blick für Tollpatsche und Unglücksrabben innerhalb der experimentellen Forschung; seine paradigmatische Analyse öffnet vielmehr Tür und Tor für eine gänzliche Neubestimmung der experimentellen Tätigkeit. So berufen sich die neueren Experimentaltheorien allesamt auf Ludwik Fleck, der als Erster die Lebenswissenschaften – und vor allem die Lustseuche Syphilis²¹ – für wissenschaftstheoretische und -soziologische Analysen fruchtbar machte, indem er Beobachtungen als *theorieabhängig* bestimmte. Da Fleck jedoch bis in die 1980er Jahre nicht rezipiert wurde, rückte diese Erkenntnis erst mit Thomas Kuhn in das Blickfeld der Wissenschaftsforschung (vgl. Kuhn 1967). Von nun an sollte es die *Materialität* der Forschung sein, die die Wissenschaftsforscher umtreibt; wissenschaftliche Praktiken wie das Experiment und diskursive Repräsentationen, z. B. Bilder, Tabellen oder Statistiken, stehen fortan zur Disposition. Die neuen Experimentaltheorien sind eine der interessantesten Ausprägungen dieser Wende. Mit der Terminologie von Hans-Jörg Rheinberger, der sich geradewegs auf die Pionierarbeit Ludwik Flecks bezieht, soll im Folgenden das Experiment am Menschen epistemologisch erhellt werden.

21 Ludwik Fleck selbst leitete von 1925 bis 1927 das bakteriologische Labor der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten des allgemeinen Krankenhauses in Lwów (vgl. Schäfer/Schnelle in Fleck 1935/1980: XI).

Für Rheinberger sind Experimentalsysteme weder Prüf- noch Testinstanzen für theoretische Annahmen über die Natur; vielmehr werden experimentelle Anordnungen „eingerrichtet, um Antworten auf Fragen zu geben, die wir noch nicht klar zu stellen in der Lage sind“ (Rheinberger 1992: 25). Er buchstabiert diese Konzeptionalisierung aus, indem er nicht länger mit den dichotomen Begriffen Natur und Theorie operiert, sondern von technischen und epistemischen Dingen eines Experimentalsystems ausgeht. Während die epistemischen Dinge die Dinge sind, „denen die Anstrengung des Wissens gilt“ (Rheinberger 2002: 24), die also das verkörpern, „was man noch nicht weiß“ (ebd.: 25), meinen technische Dinge

„stabile Umgebungen, die man als Experimentalbedingung [...] bezeichnen kann; die epistemischen Dinge werden von ihnen eingefasst und dadurch in übergreifende Felder von materiellen Wissenskulturen eingefügt. Zu den technischen Dingen gehören Instrumente, Aufzeichnungsapparaturen und, in den biologischen Wissenschaften besonders wichtig, standardisierte Modellorganismen mitsamt den in ihnen sozusagen verknöcherten Wissensbeständen.“ (ebd.)

Anhand einer Fallstudie über die Proteinsynthese im Reagenzglas zeigt Rheinberger die Hybridität, die Kontingenz, das Situative des Experimentalprozesses auf. Unter dem Stichwort „Wissenschaft als Praxis und Kultur“, welches zu Zeiten Flecks unbedingt als Schlachtruf zu begreifen war,²² insistiert er auf die immanent „vielgestaltigen epistemischen, technischen, institutionellen und sozialen Ressourcen, die der Experimentalpraxis ihre Gestalt geben“ (ebd.: 152). Um nun die Geschichte der Dinge eines Experimentalsystems schreiben zu können, bedarf es einer erweiterten Lektüre. Denn wie Fleck bereits zeigte, geben veröffentlichte Daten kaum Aufschluss über Irrtümer, vermeintliche Triumphe oder Bruchlandungen des Experimentalprozesses; sie folgen vielmehr einem linearen Darstellungsmodus, der das geglückte Experiment als systematisch und methodisch folgerichtig durchdacht und berechnet präsentiert – eine unbeabsichtigte Mogelei, wie Fleck meint. Rheinberger ergänzt seine Rekonstruktion des Laborgeschehens demzufolge um die Analyse von unpublizierten Quellen wie Labortagebücher oder Briefe, was in unserem Fall nicht möglich ist, da die medizinischen Menschenversuche, die vor über 100 Jahren mehr oder weniger erfolgreich in Breslau beendet wurden, in nur einem – dazu veröffentlichten – Text detailliert beschrieben sind. So muss die methodologische Empfehlung einer er-

22 Vgl. hierzu die polemische Debatte Ludwik Flecks mit der Philosophin Izydora Damska (Griessecke 2005).

weiterten Lektüre außer Acht gelassen werden. Daher soll zunächst mit einer Adressierung der Dinge, die Rheinberger als technisch und epistemisch bezeichnet, begonnen werden. Augenscheinlich erfordert die bloße Positionsbestimmung der Objekte in einem Experimentalsystem keine besondere Anstrengung. Mit Blick auf die Latoursche Bühnenmetapher ist danach zu fragen, was Albert Neisser wissen will, und schon ist das epistemische Ding identifiziert: Es ist das Serum, was ihn umtreibt und welches er einem dermatologischen Modellorganismus, dem technischen Ding, der Versuchsperson, injiziert. Exerzieren wir diese Ordnung der Dinge an weiteren Beispielen durch, die allesamt dem Kompendium des Berliner Arztes Albert Moll entnommen sind, der in seiner 1902 erschienenen *Ärztlichen Ethik* über 600 wahrlich nicht nicht-therapeutische Versuche am Menschen aufzuzählen weiß. Wir lesen:

„Ein italienischer Arzt hat, wie ich aus einem Referat ersehe, eine sehr ausführliche Arbeit über die Beeinflussung des Hirnpulses nach Einführung verschiedener Medikamente gemacht. Die Versuche wurden an einem siebzehnjährigen epileptischen Idioten vorgenommen, der infolge eines Sturzes eine hochgradige Impression und Diastase der rechten Parietoccipitalgegend davongetragen hatte, so dass man auf dem Boden der zurückgebliebenen Grube deutlich die Puls- und Respirationsbewegungen des Gehirns fühlen und mittelst einer Pelotte sphygmographisch wiedergeben konnte. Untersucht wurde die Wirksamkeit von Antifebrin, Antipyrin, Cocain, Chloral mir Morphin, Aethyläther, Hyoscyamin, Hypnon, Amylnitrit u.s.w., teilweise nach innerem Gebrauch, teilweise nach subkutaner Injektion oder auch nach Inhalation.“ (Moll 1902: 519)

Das epistemische Ding, das Unbekannte und Unerforschte, dem das Erkenntnisinteresse des Experimentators gilt, ist hier der Hirnpuls. Er ist es, der durch verschiedenste Methoden und Stimuli auf die Probe gestellt wird. Der „siebzehnjährige epileptische Idiot“, der die Grundlagenforschung an seinem Hirnpuls vermutlich nicht überlebt, ist in diesem Experimentalsystem das technische Ding, die Experimentalbedingung. Ein Unfall, der ihm die anatomische Lücke im Schädel beschert, durch die die Ärzte nun seinen Hirnpuls probieren, macht ihn zu einem perfekten Modellorganismus.

Diese unvermittelte Version der Rheinbergerschen Terminologie mag in Bezug auf das medizinische Menschenexperiment unverfroren erscheinen, da sie die grundsätzlich anstößige „Dingheit“ (Hans Jonas 1985: 110) der Versuchsperson perpetuiert und damit zementiert. Allerdings verdeutlicht die Bezeichnung ‚technisches Ding‘ auf eindrückliche Weise das Präzipuum medizinischer Menschenversuche, welches in der Neisserschen Schreibweise zum Ausdruck kommt: *Die Versuchsperson*

ist zwar *Bedingung und Bestandteil, jedoch nicht Beweggrund des Experiments*. Streng genommen ist ihre epistemologische Position im Experimentalsystem den Instrumenten und Apparaturen zuzuzählen. Davon zeugt ebenfalls die spezifische Benennungspraktik des italienischen Arztes, der den Siebzehnjährigen in medizinische Termini wie „epileptisch“ und „Idiot“ einfasst. Blättern wir weiter in Molls beispielloser Sammlung, so ist die Rede von Experimenten an „Recurrnskranken“ (ebd.: 532), „einem Mann mit hochgradiger Tuberkulose, aber ganz normaler Nase“ (ebd.: 542) oder an „tertiär syphilitischen Personen“ (ebd.: 550). Dies ist nicht weiter überraschend, wenn wir mit Fleck einen Blick auf die Funktion wissenschaftlicher Begriffe werfen: „Die spezifische Kraft wissenschaftlicher technischer Termini beruht in hohem Maße darauf, das, was sie bedeuten, von der erkennenden Person abzutrennen, also darauf, eine ‚objektive‘ Bedeutung festzulegen“ (Fleck 1936/1983: 121). Die Adressierung „siebzehnjähriger epileptischer Idiot“ separiert demnach den Experimentator von seiner Versuchsperson und katapultiert diese zugleich in die Reihe der technischen Dinge – gleichsam der Neisserschen Chiffre *P.p.* (vgl. Kapitel 2.2), die Martha P., Marie B., Anna Ch., das 17jährige Mädchen und Emilie N. als eingeschriebene Prostituierte kennzeichnet. *P.p.* ist vor diesem Hintergrund als ein technischer Terminus zu verstehen, weil er das *Bereits Erkannte* im Experiment als solches markiert. Nach Fleck beruht Erkennen auf einer „Wechselwirkung zwischen dem Erkennenden, dem Bereits Erkannten und dem Zu Erkennenden“ (Fleck 1935/1980: 17). Das Signum *P.p.* impliziert damit eine noch genauer zu untersuchende objektive Bedeutung, die Neisser den Eingeschriebenen seinerseits einschreibt. Gleichsam dem technischen Ding Rheinbergers fungiert das Flecksche *Bereits Erkannte* also als Bedingung des Experiments, da es das Zu Erkennende, das epistemische Ding, einfasst und sichtbar werden lässt; anders formuliert: Der Erkennende abstrahiert das *Bereits Erkannte* als *P.p.*, dem er sodann das Zu Erkennende, das Serum, injiziert.²³

Rheinberger konstatiert nun, dass die Unterscheidung und Identifizierung von technischen und epistemischen Dingen im Experimental-

23 Auch Ludwik Fleck bedient sich der Chiffre *P.p.*. In seiner Lektüre der wissenschaftlichen Veröffentlichungen zur Wassermann-Reaktion merkt er an: „In der zweiten Arbeit [vgl. Wassermann/Bruck/Schucht/Neisser 1906, K.S.] war die Zahl der gelungenen Versuche, d.h. jener, die das erhoffte Resultat ergaben, bereits so angestiegen, daß eine Statistik veröffentlicht wurde: auf 76 Luesorganextrakte (darunter 7 Extrakte aus *P.p.*-Gehirnen, die sämtlich versagt haben, worüber Weil seine eigenen Gedanken hatte) gelang der Syphilis-antigennachweis in 64 Fällen“ (ebd.: 112). Bedauerlicherweise konnten die Gedanken des Dr. Weil nicht ermittelt werden.

prozess eine diffizile Angelegenheit ist. Das epistemische Objekt sei ein prekäres und daher stelle sich „[b]ei näherem Hinsehen [...] heraus, dass die beiden Komponenten eines Experimentalsystems zeitlich wie räumlich in ein nicht-triviales Wechselspiel verwickelt sind, in dessen Verlauf sie sich ineinanderschieben, auseinanderstreben und auch ihre Rollen tauschen können“ (Rheinberger 2002: 26). Sehen auch wir genauer hin, indem wir ein weiteres Beispiel von Moll hinzuziehen:

„Bei der Frau, um die es sich handelt, waren bereits von verschiedenen Forschern die Bewegungsvorgänge am Herzen und besonders der Spitzenstoss reichlich untersucht worden. Von diesen Forschern sagt der Experimentator, der die nächsten Versuche an ihr vornahm, dass sie ‚die Güte hatten, uns die X zu schicken. Sie ist hier als gänzlich mittellos und erwerbsunfähig gratis auf der Klinik verpflegt worden. Heimweh trieb sie zurück; allein schon im Herbst 1888 kehrte sie zurück und liess sich nun hier in der Klinik häuslich nieder‘. Es wurden an der Frau allerlei physikalische Eingriffe vorgenommen. Es wurde ein Druck auf die Ventrikel ausgeübt sowie allerlei elektrische Reizungen, und da der *nervus phrenicus sinister* unmittelbar unter der Haut hinlief, wurden auch an diesem Funktionsprüfungen angestellt. Doch schon nach einem Jahre starb die Frau. Der Wunsch des Leiters der Klinik, die Ergebnisse seiner Untersuchungen von anderer Seite kontrolliert zu sehen, ging infolge des Todes nicht in Erfüllung.“ (Moll 1902: 520)

Augenscheinlich spielt die Versuchsperson in dieser Darstellung eine andere Rolle als der siebzehnjährige Junge des vorangehenden Beispiels. Zum einen erfahren wir etwas über ihren Verbleib („Doch schon nach einem Jahre starb die Frau“), zum anderen wissen wir von dem Glück des Experimentators, dass die Forscher „die Güte hatten, uns die X zu schicken“. All dies weist darauf hin, dass die Versuchsperson in diesem Fall eine Position im Experimentalsystem zugewiesen bekommt, die die eines genuin technischen Dinges überschreitet. Der experimentelle Erfolg scheint unmittelbar mit „X“ verknüpft zu sein, sie und keine andere scheint Gewinn bringende Resultate zu garantieren. Doch oszilliert „X“ tatsächlich zwischen Erkenntnis- und Technikobjekt?

Kontrastieren wir die Schreibweise über „X“ mit einem weiteren Fallbeispiel, um der Annahme des nicht-trivialen Wechselspiels zwischen epistemischen und technischen Dingen Rechnung zu tragen; 1887 führt der Psychiater Richard von Krafft-Ebing Suggestionsversuche durch, die er ein Jahr später unter dem Titel *Eine experimentelle Studie auf dem Gebiete des Hypnotismus veröffentlicht*.²⁴ Er schreibt kein Pro-

24 Auch Krafft-Ebing beteiligte sich an der Erforschung der Syphilis. Er interessierte sich für die Entstehung der progressiven Paralyse und berichtete

tokoll, sondern weist seine Notizen als „Tagebuch“ aus. Die Vorbemerkungen zu dem „Tagebuch der hypnotischen Versuche in Graz“ beginnen mit folgender Erläuterung: „Patientin gibt sich nur widerwillig zu solchen Versuchen her und erst nachdem man sie auf Ehrenwort versichert hat, dass alle Brandsuggestionen unterbleiben werden. Mit der Zeit gelingt es, ihr Vertrauen zu gewinnen und sie fügt sich willig bezüglich Bitten. Angenehm sind der Patientin aber niemals derartige Experimente“ (Krafft-Ebing 1888: 28). Während also „X“ – im Gegensatz zu dem „epileptischen Idioten“ und den Versuchspersonen Neissers – bereits als *apostrophierte* Versuchsperson bezeichnet werden kann, scheinen wir es hier mit einem Experimentator zu tun zu haben, dessen Erkenntnisinteresse sich ausschließlich um das Verhalten der Versuchsperson formiert. Die Kalibrierung der Versuchsanordnung folgt dem Befinden der Patientin und dass vor diesem Hintergrund durchaus von einem *personalisierten* Experimentalsystem gesprochen werden kann, belegt nachstehender Tagebuchauszug vom 4. November 1887. Während einer Hypnosesitzung befiehlt Krafft-Ebing der Patientin,

„den Dr. K. [einen der anwesenden Ärzte, K.S.] zu ermorden und ihr [wird] zu diesem Zweck ein Zahnbürstchen in die Hand gegeben. Sie leistet anfangs Widerstand, entschliesst sich nicht ohne seelischen Kampf zur That, schleicht sich aber dann wie ein Bravo an das Opfer und sticht wüthend nach demselben, so dass man ihr Einhalt gebieten muss.“ (ebd.: 31)

Drei Tage zuvor gab ihr der Experimentator „Salz als Zucker zu essen“, verwandelte sie in ein 7jähriges Schulmädchen und „lässt sie mit einer Puppe spielen“ (ebd.: 30/31). Als die Patientin schließlich einen Schuldschein von über 500 Franken unterzeichnen muss, wundert es nicht, wenn wir lesen: „Das Hypnotisieren ist Patientin lästig. Sie bereitet sich zur Flucht vor. In II wird ihr suggeriert, nicht zu entweichen. Dieser Gedanke kehrt in I nicht wieder“²⁵ (ebd.: 31). Sie bleibt also im Labor, klagt jedoch über „Kopfweh, Müdigkeit, Unbehaglichkeit“, was ihr selbstredend eilends „absuggerirt“ wird (ebd.: 29).

Angesichts der ausführlichen Unterrichtung über den Habitus der Patientin, über ihre Klagen, ihre Sorgen, ihr Befinden, ist die Frage, ob

in diesem Zusammenhang auf dem 12. Internationalen Medizinischen Kongress in Moskau wohlwollend über die Inokulationsversuche eines Kollegen, die dieser an Patienten mit progressiver Paralyse vornahm. Sein Bericht über diese Experimente löste einen Skandal aus (vgl. Tashiro 1991: 76 und 163).

25 Krafft-Ebing umschreibt mit II den hypnotischen Zustand, mit I den „normalen luciden“, also den Wachzustand der Patientin (ebd.: 29).

Professor Krafft-Ebing sein epistemisches Ding in dieser Patientin gefunden hat, durchaus berechtigt. Das personalisierte Suggestionsexperiment impliziert eine Schreibweise, die wiederum suggeriert, es handle sich um ein experimentelles System, in dessen Zentrum die Versuchsperson steht. Weit gefehlt, da bei näherem Hinsehen deutlich wird, dass das epistemische Ding, dem der Experimentator auf die Schliche kommen will, die Hypnose ist. Im wahrsten Sinne des Wortes fungiert die Patientin hier als Medium der Versuchsanordnung und wäre demnach – mit Rheinberger gesprochen – den Experimentalbedingungen, also den technischen Dingen des Experiments, zuzuordnen.

So drängt sich der Verdacht auf, dass im Falle von Menschenexperimenten die von Rheinberger konstatierte Permeabilität der Dinge zu wünschen übrig lässt. Dem ist nicht so, denn natürlich könnte der italienische Arzt in der klaffenden Wunde des 17jährigen Epileptikers etwas anderes als den Hirnpuls finden; natürlich könnte Neisser auf der Suche nach einer immunisierenden Wirkung seines Serums über andere Eigenschaften der Flüssigkeit stolpern; und natürlich könnte das widerspenstige Verhalten der Patientin Krafft-Ebing neue Erkenntnisse über Hysterie bescheren. Eines scheint allerdings unwahrscheinlich: dass die Versuchsperson die Reihe der technischen Dinge verlässt. Die Pointe der Rheinbergerschen Überlegungen besteht aber gerade darin, dass „die Unterscheidung zwischen epistemischen und technischen Dingen [...] funktional zu verstehen und nicht material begründet [ist]; sie lässt sich nicht ein für alle mal zwischen den verschiedenen Komponenten eines Systems vornehmen“ (Rheinberger 2002: 27). Das Wechselspiel zwischen epistemischen und technischen Dingen ist der *modus procedendi* eines Experimentalsystems; durch Diffusion und Konfusion der Dinge entsteht Neues und Unvorhergesehenes, eben ein experimentelles Ergebnis. Fragen wir jedoch nach der Versuchsperson eines Menschenexperiments, nach ihrer epistemologischen Positionierung in einem Experimentalsystem, so ist ihre Aufstellung keineswegs permeabel oder prekär. Die Versuchsperson ist vielmehr als ein technisch-fixiertes Element der Experimentalanordnung zu konzeptionalisieren. Fleck erklärt diese Fixierung *erkenntnisphysiologisch*:

„Analog den Erscheinungen der Bewegungsphysiologie verhalten sich jene der Erkenntnisphysiologie: um die Bewegungen eines Gliedes auszuführen, muß ein ganzes sogenanntes myostatisches System als Fixationsbasis unbeweglich gemacht werden. Jede Bewegung besteht aus zweierlei aktiven Vorgängen: aus Bewegungen und aus Hemmungen. Dem entspricht in der Erkenntnisphysiologie ein zielstrebendes, gerichtetes Determinieren und ein ent-

gegenkommendes Abstrahieren, die einander ergänzen.“ (Fleck 1935/1980: 44)

Um also einem Ding auf die Spur zu kommen, muss ein anderes fixiert werden; das gerichtete Determinieren im Experiment geht mit einem entgegenkommenden Abstrahieren einher. Das heißt, dass die Bewegung eines Serums nur erkannt werden kann, wenn eine Fixationsbasis zur Verfügung steht, deren Bewegung *per definitionem* gehemmt ist. Die Versuchsperson des medizinischen Menschenexperiments stellt eine solche Fixationsbasis dar. Abgesehen von der Tatsache, dass sie buchstäblich in ihrer Bewegung gehemmt ist, wie im nächsten Kapitel zu zeigen sein wird, meint Hemmung hier den Rekurs auf eine feststehende, unumstößliche, objektive Bedeutung. Die Unterscheidung der Dinge im Experimentalsystem, die als Vehikel funktioniert, „das Spiel der Hervorbringung von Neuem zu verstehen, das Auftauchen unwegnehmbarer Ereignisse, und damit das Wesen der Forschung“ (ebd.: 27), findet demnach jenseits der Versuchsperson statt, da sie erkenntnisphysiologisch fixiert ist. Denn das Erkennen von Flüssigkeiten, Hirnpulsen und hypnotischer Hörigkeit wird erst durch eine fixe Entität ermöglicht, die das Zu Erkennende wiederum beweglich werden lässt. Der Experimentator ist also angehalten, die Versuchsperson zu fixieren und dies nicht nur in epistemologischer Hinsicht, wenn wir uns an das eingangs erwähnte *conditio sine qua non* des medizinischen Menschenexperiments erinnern: die Rekrutierung und Disziplinierung der Versuchsperson. Allerdings gelingt ihm die Fixierung nicht immer; vielmehr stößt der Experimentator auf „mehr oder weniger hartnäckige Widerstände und Widerspenstigkeiten des Materials“ (Rheinberger 2002: 245), mit dem er umgeht. Ein Beispiel aus Molls Kompendium veranschaulicht dies:

„Ein Arzt untersuchte bei 18 weiblichen Personen, die entweder krank oder schwanger waren, die Sensibilität der weiblichen Genitalien. Die Versuchsreihe zielt dahin, festzustellen, wie weit Frauen im stande sind, einen in das äussere Urogenitalsystem eingeführten Gegenstand richtig zu lokalisieren und sich ein Urteil über Größe, Form, Konsistenz u.s.w. zu bilden. Geprüft wurden besonders Harnröhre, Scheide und Gebärmutter. Besonders bedenklich erscheint mir ein Fall, wo es sich um eine 25jährige *virgo intacta* handelte, bei der nur die Diagnose Chlorose angenommen ist. Mir erscheinen schon ärztliche gynäkologische Untersuchungen an einem jungen Mädchen bedenklich; wie viel mehr derartige vom Heilzweck gänzlich unabhängige Versuche. Das diese für die betreffenden Personen sehr peinlich waren, ergibt sich aus den Worten des Autors: ‚Bei diesen Untersuchungen ist zu berücksichtigen, dass durch die vielen Fragen und die verschiedenen Manipulationen die Patientin-

nen ängstlich und aufgeregt wurden und einige Male die Antwort verweigerten.“ (Moll 1902: 514)

Der Autor sieht sich mit Dingen konfrontiert, die ängstlich und aufgeregt Antworten verweigern. Hier wird deutlich, dass die Versuchsperson durchaus das experimentelle Tun des Arztes determinieren kann. Indem sie wie Rosina S. vor den Neisserschen Injektionen flieht, angesichts des gynäkologischen Bestecks weint oder wie „X“ die Experimente an ihrem Körper nicht überlebt, subvertiert sie die experimentelle Ordnung.

Ein solch abtrünniges Verhalten bedarf der Notation. Diesen Sachverhalt stellt der Soziologe Steven Shapin bereits für das 17. Jahrhundert fest und auch er ist sich sicher, dass mehr Menschen in einem Labor anwesend sind, als uns das Protokoll des Experimentators weismachen will. Shapin untersucht anhand der Aufzeichnungen Robert Boyles, der ab Mitte des 17. Jahrhunderts mit der Luft experimentierte, den Status der Techniker in Boyles Laboratorium und kommt zu folgendem Schluss: „Technicians’ work was transparent when apparatus was working as it should and the results were as they ought to be. In contrast, the role of technicians was continually pointed to when matters did not proceed as expected. In such circumstances, technicians’ labor (or, rather, the incompetence of their labor) became highly visible“ (Shapin 1989: 558). Zeigt sich ein Techniker also unfolgsam gegenüber den von Boyle aufgestellten Vorsichtsmaßnahmen, kann dieser mit einem Tadel rechnen. Boyle notiert:

„Whilst I was withdrawn to a neighbouring place to write a letter, the operator [...] rashly inverted the instrument, without taking care to get away; when it happened, that as soon as ever the contained liquor [was] poured out [...] there was so surprizing and vehement an expansion or explosion made, that with a great noise (which as the laborant affirmed, much exceeded the report of a pistol) the glasses were broken into a multitude of pieces, many of which I saw presently after, and a pretty deal of the mixture was thrown up with violence against the operator’s doublet and his hat, which it struck off, and his face; especially about his eyes, where immediately were produced extremely painful tumors, which might also have been very dangerous, had I not come timely in and [...] made him forthwith dissolve some saccharum Saturni in fair water, and with a soft sponge keep it constantly moistened by very frequent renewed applications of the liquor.“ (Boyle 1772, vol. 3, pp. 594-95, zitiert in Shapin 1989: 559)

Dieser Unfall, den der nun entstellte Techniker zum Anlass nimmt, nach Cambridge zu reisen, um in Isaac Newton einen neuen und achtsameren Arbeitgeber zu finden, wirft nicht zuletzt die Frage auf, wer Boyles Ex-

perimente durchführte. Diese bislang völlig vernachlässigte Perspektivierung der Tätigkeiten von Technikern, Dienern, Gehilfen und Schreibern in den Laboren der Helden gleicht der Suche nach der Versuchsperson im medizinischen Menschenexperiment, da beide Vorhaben auf die aleatorische, die zufällige Schreibweise der Experimentatoren angewiesen sind.

Wie unerlässlich eine genaue Betrachtung der Rolle der Menschen ist, die den Experimentatoren zur Hand gehen, belegt auf eindrückliche Weise die 1993 erschienene Studie *Bad Blood* des Historikers James H. Jones über das *Tuskegee Syphilis Experiment*, welches von 1932 bis 1972 von dem United States Public Health Service (PHS) in Macon County, Alabama, vorgenommen wurde. 399 schwarzen Männern wurde 40 Jahre lang eine Behandlung gegen ihre Syphilis vorenthalten, um die Langzeitwirkung der Krankheit zu erforschen; als Kontrollgruppe dienten 201 Männer, die nicht infiziert waren.²⁶ Jones ist sich sicher, dass die kranken Männer, denen unentgeltliche ärztliche Untersuchungen, warme Mahlzeiten und die Übernahme ihrer Beerdigungskosten zugesichert wurden, „did not understand what the experiment was about or the dangers to which it exposed them“ (Jones 1993: 13). Vielmehr vertrauten sich die Versuchspersonen der schwarzen Krankenschwester Rivers an, die nicht müde wurde, den Männern zu versichern, dass die „government doctors“ sie medikamentös behandeln würden. So antwortet ein Mann auf die Frage, wie er das Experiment erlebt habe, achselzuckend: „We [were] just going along with the nurse“ (ebd.: 160). Nurse Rivers hingegen erinnert sich lebhafter an ihre Zeit im Dienste des PHS: „Oh, we had a good time. [...] Really and truly, when we were working with those people ... that was the joy of my life“ (ebd.: 161). Sie ist bekannt für ihre humorvolle Art und besucht die Familien der Versuchspersonen nicht nur zum Dinner, sondern auch, um nach dem Ableben der Probanden die Ehefrauen um die Erlaubnis einer Autopsie bitten. Wohlweislich vermeidet sie diesen Begriff: „Now I want to ask you a favour [...]. You know what an operation is. [...] This is just like an operation, except the person is dead“ (ebd.: 152). Der reibungslose Verlauf eines immerhin 40 Jahre andauernden Experiments ist demnach der Eloquenz einer Krankenschwester zu verdanken, die den Versuchspersonen beteuerte: „You just got bad blood and we is [sic] trying to help you“ (ebd.: 159).

26 Ein ähnliches Experiment wurde bereits zwischen 1891 und 1910 an insgesamt 2000 Kranken in Norwegen durchgeführt; auch ihnen wurde eine Behandlung vorenthalten (vgl. Bruusgaard 1929).

So scheint es, als ob die Handlanger des medizinischen Menschenexperiments eine nicht zu unterschätzende Position innerhalb der Laborordnung einnehmen: Ihnen obliegt das Betreuen und – im Falle der Krankenschwester Rivers – das Betrügen der Versuchspersonen; sie bereiten den experimentellen Eingriff vor, indem sie es sind, die die Versuchspersonen fixieren. Als feststehender und unverzichtbarer Bestandteil der Versuchsanordnung taucht ihre Arbeit und ihr Einsatz jedoch in den Protokollen der Experimentatoren nicht auf. So wenig wie das Reagenzglas oder das Krankenbett bedarf ihre Präsenz einer Erwähnung. Wenn Shapin nun darauf insistiert, dass Techniker und Laborangestellte erst sichtbar werden, wenn der Experimentator ihre Kompetenz anzweifelt, folgt er den Analysen Latours. Dieser merkt in seiner 1987 erschienenen Laborstudie *Science in Action* an: „This other world just beneath the text is invisible as long as there is no controversy“ (Latour 1987: 69). Und obwohl sich Latour mit diesem Diktum ausdrücklich auf die Welt der Instrumente bezieht, gilt es doch ebenso für die Menschen in einem Labor; denn erst als dem Assistenten von Boyle die Flüssigkeit um die Ohren fliegt, sieht sich der Experimentator dazu veranlasst, das Versagen seines Technikers zu dokumentieren.

Dieser *modus operandi* von Aussagen, Andeutungen und Anspielungen betrifft ebenso die Schreibweise über die Versuchspersonen. Vergleichbar mit der Welt der Instrumente werden sie erst durch Konflikte und Kontroversen im Protokoll sichtbar. Fassen wir die oben aufgeführten Fallbeispiele zusammen, lassen sich drei verschiedene Schreibweisen der Experimentatoren identifizieren:

- Albert Neisser notiert *akzessorisch* das Befinden seiner Versuchspersonen. Gegebenenfalls erfahren wir in Nebensätzen über Fieber und Fluchtversuche. Er will den Spot ausschließlich auf sein epistemisches Ding, das Serum, gerichtet wissen (vgl. Kapitel 2.2). Ebenso verhält es sich mit der Schreibweise des italienischen Arztes, der seine Hirnpulsversuche an dem „siebzehnjährigen epileptischen Idioten“ vornimmt. Da seine Versuchsperson nicht in der Lage ist, Nebenwirkungen zu spüren oder sich durch widerspenstiges Verhalten hervorzutun, dokumentiert der Experimentator ausschließlich biografische Daten, wie das Alter.
- „X“, über die wir wissen, dass sie sich für den Experimentator als „großes Glück“ erwies, wird im ärztlichen Protokoll *apostrophiert*. Im Gegensatz zu der akzessorischen Präsentation werden wir über ihr Heimweh, ihre Mittellosigkeit und über das Bedauern ihres frühzeitigen Todes in Kenntnis gesetzt. Die apostrophierte Schreibweise geht demnach verschwenderischer mit der Beleuchtungstechnik um, da nicht nur das epistemische Ding, die „Bewegungsvorgänge des

- Herzens“ von „X“, sondern auch ihre Herkunft und die Gründe, warum sie sich den Experimenten aussetzte, erhellt werden.
- Ein Experimentalsystem, dessen epistemisches Ding sich über das Verhalten der Versuchsperson äußert, erfordert eine *personalisierte* Notation. Krafft-Ebings „Patientin“ finden wir daher mit all ihren Ängsten, Befürchtungen und Sorgen protokolliert. Der Experimentator richtet den Scheinwerfer gänzlich auf die Versuchsperson, um sie als Medium seines epistemischen Dinges in Szene zu setzen.

Allen drei Protokollierungsmodi ist nun gemein, dass sie die Versuchsperson als fixiertes Element der Experimentalanordnung präsentieren. Denn das Erkennen eines Serums, eines Herzens und einer Hypnose wird erst durch eine unbewegliche Fixationsbasis ermöglicht, auf deren Grundlage sich das epistemische Ding entfalten kann, auf dessen Grundlage es sich bewegen kann. In diesem Sinne ist das technisch-fixierte Ding ‚Versuchsperson‘ als *Medium* der Versuchsanordnung zu begreifen – eine Definition, die sich nicht nur hinsichtlich der Hypnoseexperimente Krafft-Ebings als fruchtbar erweist. Denn werfen wir einen Blick in den Duden (2001), so wird das Medium nicht nur als „jmd., an dem sich aufgrund seiner körperlichen, seelischen Beschaffenheit Experimente, bes. Hypnoseversuche, durchführen lassen“, sondern ebenso als ein „Träger bestimmter physikalischer od. chemischer Vorgänge“ beschrieben. Zudem meint Medium eine „Einrichtung, organisatorischer u. technischer Apparat für die Vermittlung von Meinungen, Informationen od. Kulturgütern“ sowie ein „Unterrichts[hilfs]mittel, das der Vermittlung von Information u. Bildung dient“. Die Konvergenz dieser Definitionen mit den Rollen, die der Experimentator der Versuchsperson zuschreibt, ist frappierend. Sei es als Trägerin physikalischer und chemischer Vorgänge, wie im Falle der Experimente Neissers, sei es als Unterrichtshilfsmittel, wie im Falle von „X“ und des epileptischen Jungen, – das *Medium* ist das Element, welches das *Movens* des Experiments zum Vorschein bringt. An dieser Stelle offenbart sich die Affinität zwischen dem Fleckschen und dem Rheinbergerschen Denken der Dinge: Flecks erkenntnisphysiologische Überlegungen zum Experiment gehen von der Entität des *Bereits Erkannten* aus, welche das *Zu Erkennende* einfasst. Die Fixationsbasis des *Bereits Erkannten* ist mit Rheinberger als das technische Ding der experimentellen Ordnung zu begreifen, in dem das epistemische Ding zum Ausdruck kommt. Anders formuliert: Die Versuchsperson ist das *Bereits Erkannte technisch-fixierte Ding* des Experiments. Sie lässt das *Zu Erkennende* epistemische Ding sichtbar werden, da sie zwischen dem *Zu Erkennenden* epistemischen Ding und dem Erkennenden Experimentator vermittelt.

Vor diesem Hintergrund fungiert die Versuchsperson als Mediatorin des experimentellen Geschehens, als die Entität, die zwischen Dingen und Menschen interveniert. Und es ist eben diese Interventionsleistung, die den Punkt markiert, an dem die Terminologie des *Bereits Erkannten technisch-fixierten Dinges* einer Ergänzung bedarf. Denn Fleck und Rheinberger entwickeln ihre begriffliche Ordnung anhand von Experimentalsystemen, die *de facto* im Reagenzglas stattfinden. Die Mittler, die sie als das *Bereits Erkannte* resp. als das technische Ding begreifen, um ihre Epistemologie des Experimentierens zu entfalten, sind Nährlösungen, Zellen oder Proteine. Dieser Umstand führt zum einen dazu, dass normative Fragestellungen nach der Zulässigkeit von Experimenten an Mensch und Tier keine Berücksichtigung finden; zum anderen bewahrt er das bisherige Denken des Experiments vor der Erörterung eines Problems, welches vor allem in den Aufzeichnungen Molls eindrücklich geschildert wird: einer weinenden, fliehenden oder beschämten Interventionsinstanz. Das widerspenstige *Bereits Erkannte technisch-fixierte Ding* zeigt sich hier als ein Störfaktor, der die experimentelle Ordnung subvertiert (vgl. Kapitel 5.4.5). Die Versuchsperson stellt sich damit als eine „traurige Störungsquelle“ dar, wie der Experimentalpsychologe Edward W. Scripture um 1900 bemerkt. Denn als Trägerin psychologischer Merkmale weise sie bisweilen „Unlustgefühle“ auf, die das experimentelle Ergebnis beeinträchtigen könnten (zit. in Schmidgen 2004: 278).²⁷ An dieser Stelle wird deutlich, dass die Versuchsperson keinesfalls nur als technisches Messinstrument fungiert. Denn um das epistemische Ding untersuchen zu können, muss der Experimentator mit seinem technischen Ding *sprechen*. Die Versuchsperson ist damit als ein kommunikatives Agens anzuerkennen, dem es obliegt, die Wechselwirkung von epistemischen und technischen Dingen zu *äußern*. Die Differenz zwischen materiell und kommunikativ, pointierter: zwischen Technik und Mensch amalgamiert in der experimentellen Entität ‚Versuchsperson‘. Demzufolge besteht die Erweiterung der begrifflichen Ordnung des Experimentierens darin, das analytische Moment der Kommunikation in das Denken der Dinge zu integrieren. Vor diesem Hintergrund erscheint die Versuchsperson *per definitionem* als ein Störfaktor, der Kontingenz in die experimentelle Ordnung hineinträgt. Denn Kommunikation ist an die nicht auflösbare Differenz zwischen mitgeteilter resp. ge-

27 Tierexperimentatoren stehen vor ähnlichen Problemen, wie Otniel E. Dror in dem Aufsatz *Affekte des Experiments. Die emotionale Wende in der angloamerikanischen Physiologie 1900-1940* (2004) zeigt. Aufgeregte und traurige Katzen, kurz: die Gefühle der Tiere beeinflussen die Experimente und verfälschen damit die Resultate.

meinter und empfangener resp. verstandener Information gekoppelt.²⁸ Störungen sind damit unverzichtbarer Teil des Menschenexperiments, da ein Ausschalten aller widrigen Faktoren den Zugang zum epistemischen Ding verschließen würde (vgl. Schmidgen 2004: 278). Das Aporisma der Störung ist der Verwobenheit des technischen mit dem epistemischen Ding geschuldet, welche vor allem im medizinischen Menschenexperiment zum Ausdruck kommt. Wird einer Versuchsperson ein Serum injiziert, so ist die Zu Erkennende Flüssigkeit fortan *systemisch* im Technischen enthalten. Versuchsperson und Serum, technisches und epistemisches Ding können nicht länger isoliert voneinander betrachtet werden. Angesichts dieser Fusion ist der Experimentator auf die kommunikative Intervention seiner Versuchsperson angewiesen – Albert Neisser wird seine Versuchspersonen noch Jahre nach der Injektion des Serums fragen, wie sie sich fühlen (vgl. Kapitel 6). Das kommunikative Agens ist damit Charakteristikum des Menschenexperiments. Den oben herausgearbeiteten Protokollierungsmodi entsprechend wird der kommunikativen Vermittlung seitens der Versuchsperson jedoch unterschiedliche Relevanz beigemessen; während die akzessorische Notation die Interventionsleistung der Versuchsperson nur implizit benennt, wird sie im personalisierten Experimentalsystem explizit herausgestellt. Denn anders als der Dermatologe Albert Neisser ist der Psychiater Richard von Krafft-Ebing angehalten, genauestens über den „seelischen Kampf“ (Krafft-Ebing 1888: 31) seiner eigensinnigen Versuchsperson zu informieren; sein epistemisches Ding äußert sich in den Äußerungen seiner „Patientin“ (ebd.: 28) und erfordert daher eine präzise Protokollierung der Kommunikation.

Diese Abhängigkeit von den traurigen Störungsquellen verlangt nun logistische Maßnahmen, die dem Experimentator die Kommunikation mit seinen epistemisch kontaminierten technischen Dingen garantieren. So gehen der epistemologischen Fixierung des *Bereits Erkannten technischen Dinges* Befestigungstechniken voraus, die im Folgenden näher erläutert werden sollen. Denn bevor Albert Neisser mit Seren experimentieren kann, ist er nicht nur dazu gezwungen, Mittel zu akquirieren oder die Notwendigkeit seines Vorhabens zu plausibilisieren; um die Serumtherapie im Labor zu mobilisieren, muss er zunächst die technischen Dinge fixieren und disziplinieren, denen er seine Idee injizieren will.

28 Vgl. hierzu den Begriff der doppelten Kontingenz bei Niklas Luhmann (1985).

2.4 ... und mit welcher Logistik man ihrer habhaft wird

Mit dem Postulat „Dinge mobilisieren und Menschen disziplinieren, Menschen disziplinieren und dadurch Dinge mobilisieren“ (Latour 2002: 116) erhellt Bruno Latour nicht nur den *modus procedendi* wissenschaftlicher Forschung, sondern vor allem das zentrale Moment medizinischer Menschenversuche: die Rekrutierung und Disziplinierung der Versuchspersonen, die dem reibungslosen Verlauf des Menschenexperiments vorgeschaltet sind. In Kapitel 2.1 bereits als *conditio sine qua non* des Menschenversuchs beschrieben, sollen nun die Fixierungs- und Befestigungstechniken, die sich Albert Neisser zu Nutze machte, um seiner Versuchspersonen habhaft zu werden, ermittelt werden.

In der *Deutschen Medicinischen Wochenschrift* erscheint im Jahre 1890 ein Aufsatz des Dermatologen, der erste Anhaltspunkte über die Maßnahmen gibt, denen er sein Material verdankt. Unter dem Titel *Ueber die Mängel der zur Zeit üblichen Prostituirtenuntersuchung* fordert Albert Neisser eine wachsamere und gründlichere medizinische Untersuchung von Prostituierten. Die „hochgradigen Gefahren, welche die Prostitution thatsächlich als Hauptverbreiterin der venerischen Krankheiten mit sich bringt“, lassen ihn zu einem „entschiedene[n] Vertheidiger einer staatlich und gesetzlich geregelten Beaufsichtigung der Prostitution“ (Neisser 1890a: 834) werden. Angesichts dieses Bekenntnisses ist es vonnöten, nochmals den Blick auf die Neisserschen Versuchspersonen zu richten. Der Experimentator nimmt seine nicht-therapeutischen Serumeinspritzungen an acht Frauen und Mädchen vor, von denen er fünf als Prostituierte mit dem Signum *P.p.* versieht. Diese fünf jungen Frauen, die Neisser als *Puellae publicae*, als öffentliche Mädchen kennzeichnet, wurden alle wegen der Geschlechtskrankheiten *Ulcus molle* oder *Gonorrhö* in der Breslauer Klinik behandelt. Über die Umstände ihres Krankenhausaufenthaltes erfahren wir nichts, da Neissers Protokoll dem akzessorischen Notationsmodus folgt (vgl. Kapitel 2.3). Allerdings scheint sein Aufsatz über die Mängel der Prostituiertenuntersuchung, den er zwei Jahre vor seinen Versuchsreihen veröffentlichte, entscheidende Hinweise auf die Situation seiner Versuchspersonen zu geben. So lassen seine Ausführungen vermuten, dass es sich bei Martha W., Marie B., Anna Ch., Emilie N und dem 17jährigen Mädchen, dessen Namen uns Neisser vorenthält, um Prostituierte zu handeln, die unter polizeilicher Kontrolle und damit unter ärztlicher Aufsicht stehen. Die rechtliche Grundlage einer solchen Beaufsichtigung stellt der § 361 Nr. 6 des Reichsstrafgesetzbuches von 1871 dar:

„Mit Haft wird bestraft: 6) eine Weibsperson, welche wegen gewerbsmäßiger Unzucht einer polizeilichen Aufsicht unterstellt ist, wenn sie den in dieser Hinsicht zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes erlassenen polizeilichen Vorschriften zuwiderhandelt, oder welche, ohne einer solchen Aufsicht unterstellt zu sein, gewerbsmäßig Unzucht treibt.“

Dieser Abschnitt des RStGB stellt nicht die Prostitution unter Strafe, sondern die Nichtbeachtung der polizeirechtlichen Vorschriften, die jede Stadt dem jeweiligen Landesrecht entsprechend entwerfen konnte. Die sittenpolizeilichen Auflagen reichten daher von einer bloßen Reglementierung der Prostitution, wie in Berlin oder München, bis hin zu der in Hamburg, Kiel oder Stuttgart üblichen Kasernierung der Prostituierten, die nicht nur der Reglementierung, sondern gar der Organisation des Gewerbes zu dienen schien (vgl. Schulte 1994: 171ff). Prostitution war demzufolge unter der Bedingung geduldet, dass die Frauen, die gewerbsmäßige Unzucht betreiben, behördlich bekannt und *eingeschrieben* sind.²⁹ Die eingeschriebenen Prostituierten, auch Kontrollmädchen genannt, unterlagen den strengen polizeilichen Auflagen, die der § 361 Nr. 6 vorschrieb. Werfen wir einen Blick in die Bestimmungen des Bezirkes des königlichen Polizei-Präsidiums zu Breslau, die Neisser so nachdrücklich verteidigt wissen will. Im „Interesse der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes“³⁰ werden in dem polizeilichen Merkblatt nicht nur Religion, Haarfarbe, Sprache und Statur der Delinquentin festgehalten, sondern auch insgesamt 23 Ge- und Verbote, die die unter polizeiliche Aufsicht gestellte Frau beachten muss. Die Puella publica, das öffentliche Mädchen, wird so aus dem öffentlichen Leben der Stadt Breslau ausgeschlossen. Ihr ist nicht nur der Aufenthalt „in der Nähe (150 Schritt) von Kirchen, Schulen, Kasernen, höheren Lehranstalten und anderen öffentlichen Gebäuden“ untersagt, sondern auch der Besuch „der Theater oder anderer Räume, in denen öffentliche Schausstellungen stattfinden“. Unter Strafe steht zudem das „Betreten der öffentlichen Promenaden und Parkanlagen, des Museums, der Ausstellungen, des Rennplatzes, des botanischen und zoologischen Gartens“, vor allem jedoch das „zwecklose Umherschweifen auf den Straßen, Plätzen, Brücken und Feldern der Stadt zur Tageszeit sowohl, als ganz besonders zur Nachtzeit in den Stunden von 11 Uhr Abends bis vier Uhr Morgens“. Einer eingeschriebenen Prostituierten ist

29 Zum Begriff der Einschreibung vgl. Dietmar Schmidt *Geschlecht unter Kontrolle. Prostitution und moderne Literatur* (1998), der neben der sittenpolizeilichen Bedeutung die ästhetischen, ökonomischen und bevölkerungspolitischen Aspekte der Einschreibung konkretisiert.

30 Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz Berlin (GSTA), Rep. 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47 (Adh.), Blatt 121.

es weder erlaubt, „in einem öffentlichen Lokale als Schänkerin oder als Sängerin, Tänzerin oder zur Unterhaltung der Gäste zu fungiren“, noch „straßenwärts parterre belegene Räume zu beziehen oder sich darin aufzuhalten“. Das Merkblatt des Königlichen Polizei-Präsidiums regelt sogar „das Heraussehen durch die Fenster ihrer eigenen oder einer anderen Wohnung, sowie das Öffnen dieser Fenster zum Zweck des Hinaussehens und Anlockens“, was selbstredend verboten ist, gleichfalls „alles laute Singen, Musizieren, schallendes Gelächter oder sonstiges ruhestörendes Benehmen in ihren eigenen oder anderen Wohnungsräumen“ (ebd.). Allerdings schreibt Albert Neisser, damaliger Leiter der Prostituiertenabteilung des Allerheiligenhospitals in Breslau, seinen Aufsatz über die Mängel der Prostituiertenuntersuchung mit Bezugnahme auf die Punkte 1 und 7 des Blattes, in denen der Prostituierten aufgegeben wird:

„1. So oft und so lange sie sich im Polizeibezirke der Stadt Breslau aufhält, sich wöchentlich zu der ihr bekannt gemachten Zeit in dem hierzu bestimmten Untersuchungslocale Weißgerbergasse Nr. 31 pünktlich zu gestellen, daselbst wohl gereinigt und in unauffälliger Kleidung zu erscheinen, sich auf Geschlechtskrankheiten ärztlich untersuchen zu lassen, und den Anordnungen der Aufsichtsbeamten und der Aerzte Folge zu leisten. [...] 7. sich im städtischen Krankenhause ärztlich behandeln zu lassen, wenn sie geschlechtlich krank oder überhaupt an einer ansteckenden Krankheit leidend befunden wird, und ohne erhaltene Erlaubniß die Krankenanstalt nicht zu verlassen.“ (ebd.)

Die wöchentliche Untersuchung der Frauen umfasst – „wo sie sorgsam gehandhabt wird“, wie Neisser einschränkend bemerkt – die Besichtigung der „Genitalien, meist mit Zuhülfenahme des Speculums“, der Analgegend und der Mundhöhle (Neisser 1890a: 843). Diese Methode ermöglicht es den Ärzten, syphilitische Primärerscheinungen zu diagnostizieren – vorausgesetzt, sie sind mit den „unzähligen Kniffen und Schlichen, welche die Prostituierten anwenden, um solche Affectionen durch Ueberstreichen mit Blut u.s.w. dem Auge unkenntlich zu machen, vertraut“ (ebd.: 834/835), vorausgesetzt also, sie trotzen den Widerständen und Widerspenstigkeiten ihres Materials. Neisser hegt nun den Verdacht, dass die oben beschriebene Untersuchung unzureichend ist, da sie kaum Aufschluss über eine mögliche Gonorrhöinfektion der Frau geben kann. Denn der Erreger des Trippers kann nur unter dem Mikroskop eindeutig identifiziert werden. Ohne eine solch aufwendige Analyse der jeweiligen Körperflüssigkeiten bleibe „die Mehrzahl der acuten Fälle [...] unentdeckt“ (Neisser 1890a: 835). Grund hierfür ist abermals die Verschlagenheit der Frau. „Meine Herren“, klagt Albert Neisser, „sobald die Prostituierten erst einmal gelernt haben, in regelmässiger Weise – was ja sonst im höchsten Grade wünschenswerth ist – oder wenigstens

am Untersuchungstage mit dem Irrigator sich auszuspülen“ (ebd.), ließe sich keine eindeutige Diagnose mehr stellen. Listig werden die von dem Arzt verordneten Reinlichkeitsmaßnahmen gegen ihn verwandt und so bleibt Neisser nichts anderes übrig, als auf dem umständlichen Wege des Mikroskopierens den Puellen ihren Tripper vor Augen zu führen. Die Pilotstudien zur Anzahl der bislang unentdeckten Gonorrhöinfektionen begannen im Januar 1888 und „entsprachen den gehegten Voraussetzungen“ (ebd.).³¹ Finanziert und unterstützt wurde das Unternehmen von dem Polizeipräsidenten und von dem Polizeiarzt und Sanitätsrat Dr. Jacobi. Diesem verdankt Neisser zudem, dass seit Mai 1889 täglich 10-15 von den zur Kontrolle erscheinenden Prostituierten einer „mikroskopischen Secretuntersuchung unterworfen“ (ebd.: 836) werden können. So scheint Dr. Jacobi Prof. Dr. Neisser in dem Punkt zuzustimmen, dass die bisherige Untersuchung der Genitalien und der Mundhöhle durch eine mikroskopische Analyse von verschiedenen Sekreten der Prostituierten vonnöten ist, um im Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten zu bestehen. Neisser geht jedoch noch einen Schritt weiter, wenn er zum Schluss seines Aufsatzes fordert:

„Die ärztliche Tätigkeit in den Untersuchungsstunden, zu welchen sich die Prostituierten zwangsweise einzufinden haben, soll nicht bloss eine einfach untersuchende sein, sondern zugleich eine ambulatorisch behandelnde, und zwar gleichermassen aus 1) hygienischen und prophylaktischen Gesichtspunkten, 2) wie aus Rücksicht auf die finanzielle Belastung der die Kosten der Sanitätspolizei tragenden Communen.“ (ebd.: 837)

Und eben dieser von Neisser angemahnte prophylaktische Gesichtspunkt findet sich in den zwei Jahre später vorgenommenen Serumexperimenten des Dermatologen wieder. Die Idee einer Schutzimpfung gegen Syphilis wird hier jedoch nicht nur als sozialhygienische Notwendigkeit ausgewiesen; im Vordergrund seiner Argumentation stehen nunmehr finanzielle Überlegungen, die er in dem Aufsatz mit der Interessenlage der Sanitätspolizei abgleicht. Somit beschränkt sich der Kreis der Verbündeten, denen der Experimentator sein Labor verdankt, nicht auf das eingangs beschriebene Konglomerat ‚Serum/Kollegen/Minister/Öffentlichkeit‘. Die Instanz, die das experimentelle Tun Neissers ebenso determiniert wie die Großzügigkeit des Ministers oder die Interessenlage der Kollegen, ist die Polizei – allerdings nicht nur durch die finanzielle Unterstützung, die Neisser von dem Polizeipräsidenten oder Dr. Jacobi

31 Es wurden 527 Prostituierte untersucht, „darunter 216 (= 37, 76%) Personen, welche zweifellos oder höchst wahrscheinlich Gonorrhoe hatten; 126 davon (ganz sichere Gonorrhöen) wurden aufgenommen“ (ebd.).

zuteil wird, nein: Es ist die Rekrutierung und Disziplinierung der Versuchspersonen, die diesem Element des experimentellen Tuns obliegt. Die Polizei organisiert und stellt die „unerlässliche Logistik“ bereit, die der „Logik der Wissenschaft“ (Latour 2002: 123) vorausgeht; sie ist es, die den juristischen Maßnahmenkatalog umsetzt, der letztlich zu der Internierung und Fixierung von Frauen in den Laboren der Breslauer Klinik führt. Erscheint eine der Prostitution bezichtigte Frau nicht zu der wöchentlich verordneten Untersuchung, begeht sie eine Straftat, die eine polizeiliche Ahndung erforderlich macht. Und es ist wahrscheinlich, dass die fünf Versuchspersonen, die Albert Neisser als *P.p.* chiffriert, eben diesen Zwangsmaßnahmen unterliegen. Dabei ist der Dermatologe wahrlich kein Freund solcher Untersuchungen, die „polizeilichen Charakter“ (Neisser 1890a: 837) aufweisen; vielmehr will er der Kontrolle einen „ärztlichen [Charakter, K.S.] aufdrücken“ (ebd.), da er es immerhin „mit Kranken zu thun habe, Kranken nicht bloss im körperlichen, sondern auch oft im psychischen Sinne“ (ebd.). Dieses sozialmedizinische Gewissen lässt ihn gar den 1890 erfolgten Ruf an die Berliner Charité ablehnen, wenn er in einem Brief die „vollkommenen unzureichenden Verhältnisse der jetzt bestehenden Berliner Haut- und Syphiliskliniken“ konstatiert. Die Räume, in denen die Geschlechtskranken untergebracht sind, seien „nicht nur sehr schlecht, im Vergleich zu den Krankenzimmern moderner Kliniken ganz unbrauchbar, sondern auch, besonders auf der Weiber-Abtheilung so unzureichend, dass die Betten auf den Corridoren stehen müssen.“ Kranke kämen nur selten an die frische Luft, was Neisser „aus hygienischen Rücksichten, wie vom ärztlichen Standpunkte aus gleich verwerflich erscheint.“ Für ihn ist eins gewiss: „[W]ir, die Ärzte, haben auch in den Gefangenen nur die Kranken zu sehen.“³²

Zweifellos sehen einige Berliner Ärzte in den Frauen, die als Prostituierte in ihre Klinik eingewiesen werden, nicht nur die Gefangenen, sondern zudem die *Zu Bestrafenden*. Der nachstehende Bericht von Wilhelm Hammer, Hilfsarzt in der Frauenkrankenstation des Berliner städtischen Obdachs, zeigt auf eindruckliche Weise, wie die Zunft mit den eingeschriebenen Prostituierten verfährt:

„Mädchen, die sich nicht fügen, werden festgeschnallt. Ob sich ein Mädchen die Quecksilberschmierkur gefallen lassen will, oder nicht, wird nicht in Erwägung gezogen. Ob die Mädchen mit den Glüheisen gebrannt, mit Messern geschnitten, mit Ätzmitteln bestreut, mit Quecksilber geschmiert werden sol-

32 Brief Albert Neissers vom 2. September 1890 an den Leiter der Hochschulabteilung im Preußischen Kultusministerium, Geheimrat Friedrich Althoff, abgedruckt in Stürzbecher/Wagner (1962), S. 23f.

len, entscheidet der leitende Arzt des Krankenhauses. Ob sie betäubt werden sollen, oder ob sie die Schmerzen mit Bewusstsein zu ertragen haben, entscheiden nicht die Kranken, sondern die Ärzte.“ (Hammer 1905: 28)

Was sich hier offenbart, ist eine Strafmacht, die jenseits des Grundsatzes *nulla poena sine lege* – ‚Keine Strafe ohne Gesetz‘ – operiert. Der Dermatologie kundige Männer erheben sich zu Richtern über den kranken Körper der Frau und vollstrecken ihr Urteil mit dem ihnen anvertrauten ärztlichen Besteck, welches nicht länger der Heilung, sondern der Züchtigung dient. Festgeschnallte Mädchen, die mit Glüheisen und Messern bestraft werden, zeugen von Disziplinierungstechniken, die eher an Folter denn an Reglementierung denken lassen. Der Begriff der Fixierung, der weiter oben noch die ‚juristische Befestigung‘ der Versuchspersonen in dem Breslauer Labor umschreibt, wird mit den Schilderungen Wilhelm Hammers jeglicher Metaphorik beraubt; Fixierung meint vor diesem Hintergrund das Festschnallen, das der Tortur vorausgeht. Und so wundert es nicht, wenn wir in der Zeitschrift des *Deutschen Zweiges der Internationalen Abolitionistischen Föderation*, welche sich für die Abschaffung der staatlich reglementierten und kontrollierten Prostitution einsetzt, lesen: „Man springt mit den Frauen um, als wären es Tiere, die zur Schlachtbank geführt werden und vorher der obligatorischen Untersuchung durch die Veterinärpolizei unterliegen.“³³ Die Gegnerinnen des § 361 Nr. 6 des RStGB, die sich als Abolitionistinnen³⁴ bezeichnen, verurteilen besonders die willkürliche Verhaftung von Frauen. Denn es kann jede jederzeit treffen, wie folgende Niederschrift illustriert:

„Möge irgendein Anlaß eine Frau zu später Abendstunde allein auf die Straße führen, möge sie die Gasse langsamer durchschreiten, als der Polizist für passend erachtet, oder durch ihre Kleidung oder Gangart seinen Argwohn wachrufen, so kann es ihr geschehen, daß sie von ihm arretiert, auf die Polizeistation geschafft wird, um mit ihrem Körper den Beweis zu erbringen, daß sie nicht ‚Prostitution treibe‘ [...].“ (Troll-Borostyáni 1888: 156)

33 In: *Der Abolitionist*, Jg. 1, 1902, S. 88.

34 Der Begriff *Abolitionismus* (to abolish – abschaffen) knüpft an die amerikanische Sklavenbefreiungsbewegung an. Die Engländerin Josephine Butler gründete 1875 die „Internationale Abolitionistische Föderation“, die allerdings erst 1899 Deutschland erreichte. In Hamburg und Berlin entstanden die ersten abolitionistischen Bewegungen, die die Abschaffung der staatlich reglementierten Prostitution forderten. 1903 existierten bereits zwölf Zweigvereine, die sich unter dem Vorsitz der Dresdnerin Katharina Scheven zum *Deutschen Zweig der Internationalen Abolitionistischen Föderation* zusammenschlossen.

Da die Vertreter der staatlichen Ordnungsmacht dazu angehalten sind, verdächtige Frauen festzustellen und festzunehmen, um sie sodann auf Jungfräulichkeit und Geschlechtskrankheiten untersuchen zu lassen, liegt es in dem Ermessen des jeweiligen Polizisten, ob der Status der Prostituierten eingeschrieben wird oder nicht. So können ein „unglücklicher Zufall, ein Irrtum, Verleumdung oder Ranküne“ (ebd.) zu der *Einschreibung* führen, die die aufgegriffene Person von nun an als Prostituierte fixiert. Dabei spielt das Ergebnis der amtsärztlichen Untersuchung keine Rolle – einmal in den Akten als Prostituierte vermerkt, beginnen mit dem staatlichen Übergriff auf den Körper der Frau die Disziplinierungsmaßnahmen, die der weiter oben aufgeführte Breslauer Katalog vorsieht.³⁵ Eine Rehabilitierung scheint unmöglich, „denn keine [Frau, K.S.] wäre im Stande zu beweisen, dass sie keine gewerbsmäßige Prostitution treibt. Sie kann Freunde bitten für sie zu garantieren, aber sie kann keine Zeugen für ihre Sittlichkeit stellen“ (Guillaume-Schack 1881: 6/7). Demnach befindet sich das gesamte weibliche Geschlecht in einer „Gefahrenzone der Einschreibung“ (Schmidt 1998: 16), vor der selbst zwei gestandene Frauenrechtlerinnen und Abolitionistinnen nicht gefeit sind. So meldet die Zeitschrift *Der Abolitionist* im Jahr 1902 zwei „empörende Vorkommnisse in Wiesbaden und Weimar, denen 2 Damen aus der Frauenbewegung, Frau von Decker und Fräulein Dr. jur. Anita Augspurg zum Opfer fielen“ (Abolitionist, Jg. 1, 1902: 88). Und es ist vor allem die Verhaftung von Anita Augspurg, Gründerin des ersten Zweigvereins der *Internationalen Abolitionistischen Föderation* in Deutschland, die letztlich die „Gemeingefährlichkeit des § 361, 6 für das weibliche Geschlecht“ (ebd.) beweist.

Der Protest der bürgerlichen Frauenrechtlerinnen im Namen des gesamten weiblichen Geschlechts, ihre Solidarisierung mit den gefallenen proletarischen Schwestern, darf jedoch nicht über die Tatsache hinwegtäuschen, dass auch innerhalb der Frauenbewegung sittenpolizeiliche Konstrukte wirksam sind. Dietmar Schmidt zeigt in seiner Arbeit *Geschlecht unter Kontrolle. Prostitution und moderne Literatur*, wie die Frauenbewegung ihr emanzipiertes Selbstbild in Abgrenzung zu der ‚anderen Frau‘, in diesem Fall der wirklichen und wahrhaftigen Prostituierten, erlangt. Denn eines scheint gewiss: Nicht jede Frau wird irrtümlich untersucht (vgl. Schmidt 1998: 35f). Die Sozialdemokratin Johanna Loewenherz, abolitionistische Aktivistin der ersten Stunde, adaptiert in ihrer Schrift *Prostitution oder Production, Eigenthum oder Ehe?* von

35 Dass die Prozedur der Einschreibung zudem die Person als weiblich markiert und damit die Geschlechterdifferenz herstellt, zeigt Dietmar Schmidt (1998), S. 31.

1895 ein Bild der Prostituierten, welches mehr einer Maschine denn einem Menschen gleicht: „Die [Dirne, K.S.] lacht, wirft den Kopf hintenüber, der Hals bäumt sich auf, schrille Töne kommen aus ihrem geöffneten Munde, wie aus der Mündung eine Lokomotive, während ihr Gesichtsausdruck unverändert maschinenartig starr bleibt“ (Loewenherz 1895: 6). Sie trennt damit die Frauen von den maschinenartigen Prostituierten, was impliziert, dass die Schmach und Schande einer zwangsweise durchgeführten gynäkologischen Untersuchung nur für anständige und achtbare Frauen Schmach und Schande bedeutet – denn die Prostituierte, durch die zeitgenössische Kriminalanthropologie jeglicher Empfindungen beraubt und demzufolge mehr Maschine als Mensch, ist qua Biologie von Schmach und Schande befreit (vgl. Kapitel 6.1.). Johanna Loewenherz perpetuiert hier den pathologisierenden ärztlichen Blick und determiniert ihrerseits die Prostituierte als Paria der Frauenbewegung. Während also der Paragraph 361,6 die Frau entrechtet, indem er sie nach Belieben als Prostituierte *einschreiben* kann, entrechtet die Frauenbewegung die Prostituierte, indem sie sie als *rechtmäßig Eingeschriebene* entwirft. Beide Einschreibemodi protegieren somit die „beispiellose Kampagne gegen das weibliche Geschlecht“ (Borst 2001: 12).

Dass Albert Neisser dieser Kampagne fünf seiner acht Versuchspersonen verdankt, steht außer Frage. Martha W., Marie B., Anna Ch., Emilie N und das 17jährige Mädchen sind *eingeschrieben*, wie das Signum *P.p.* im Protokoll des Experimentators belegt. Und auch wenn Neisser entschiedener Gegner von ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen ist, die polizeilichen Charakter aufweisen, so bedient er sich letztlich doch polizeilicher Macht, um seine Experimente durchführen zu können.

2.5 Zusammenfassung: Fixierte Dinge

Führen wir uns abschließend die verschiedenen juristischen Fixierungstechniken, die Neisser ein ungestörtes Experimentieren ermöglichen, vor Augen: In einem ersten Schritt verlässt er sich auf die staatliche Einschreibeprozedur, die ihm sein Material sichert. Einmal in den Akten als Prostituierte fixiert, ist die Eingeschriebene dazu verpflichtet, sich einer ärztlichen Kontrolle zu unterziehen. Wird sie als krank befunden, so greift der 2. Fixierungsschritt: Punkt 7 des Breslauer Merkblattes sieht bei der Diagnose ‚geschlechtskrank‘ die zwangsweise Internierung in einem Hospital vor. Diese zweite Fixierung ermöglicht nun das Experiment an dem Körper der Delinquentin, die nun eilends zur *Versuchsperson P.p.* avanciert. Um eine Idee injizieren zu können, bedarf es demzufolge einer zweifachen Fixierung der Versuchsperson: Zum einen wird

sie als Fixationsbasis *epistemologisch* unbeweglich gemacht (vgl. Kapitel 2.3), zum anderen wird sie als Prostituierte *juristisch* dingfest gemacht. Dieser zweifache Status eines Fixums wird ihr seitens des Experimentators und der Polizei zugewiesen – Logik und Logistik gehen Hand in Hand und ermöglichen so die Injektion einer Idee.

Diese beiden Fixierungsmodi werden nun von einem dritten stabilisiert und flankiert, welches sich in der öffentlichen Debatte um den „Fall Neisser“ offenbart. Wir erinnern uns: Der Experimentator Albert Neisser ist neben dem Filtrieren und Injizieren seines Serums in mehrere zeitraubende Tätigkeiten verstrickt, die alle seine experimentelle Arbeit determinieren. So erfuhren wir von einem engagierten Minister (2. Kapitel), einem eifrigen Schuhmacher (2.1) und einem emsigen Polizeiarzt (2.4). Ihnen ist gemein, dass sie sich von der Neisserschen Idee überzeugen ließen und damit als Verbündete das Neissersche Experimentieren erst ermöglichten. Das Breslauer Laboratorium wird so zu einem *öffentlichen Raum*, in dem Minister, Wissenschaftler des 2. Bildungsweges und Polizisten gemeinsam Hand anlegen. Und als ob der Öffentlichkeit noch nicht genug wäre, bricht am 20. Januar 1899 ein wahrer Sturm auf das Labor los. Der erbitterte Streit um die „verbrecherischen und nichtswürdigen Experimente des Herrn Professors“ (Münchener Freie Presse, 20.1.1899) öffnet einem interessierten und indignierten Publikum Tür und Tor. So steht Albert Neisser, dessen experimentelle Arbeit nach Latour darin besteht, „die Gunst aller zu gewinnen“ (Latour 2002: 108), vor seiner bislang größten Herausforderung: Kritische Wissenschaftler und kreischende Antivivisektionisten gleichermaßen von der Ungefährlichkeit seiner Experimente zu überzeugen. Da Neissers Gegner die Versuchspersonen zum neuralgischen Punkt seiner Experimente erklären, indem sie ihn der Verstümmelung und Vergiftung von Menschen bezichtigen, verspricht die Analyse der Debatte vor allem eine Explikation der Neisserschen Versuchspersonen; so ist anzunehmen, dass die protokollarischen Leerstellen hinsichtlich Biografie, Befinden oder Beschwerden der Versuchspersonen, die der akzessorischen Notation des Experimentators geschuldet sind, im öffentlichen Diskurs zu einer umkämpften Schnittstelle avancieren. Und es ist eben dieser Kampf um Darstellungen, Deutungen und Definitionen der Versuchspersonen, den wir im Folgenden anhand der ersten großen Debatte über Recht und Unrecht medizinischer Menschenversuche rekonstruieren werden. Dabei wird zu zeigen sein, wie die diskursive „Beherrschung der Gegenstände“ (Foucault 1973: 74) sich nunmehr in einer *politischen Fixierung* der Frau als Prostituierte und der Prostituierten als Versuchsperson äußert.

3 DAS ÖFFENTLICHE EXPERIMENT

Der Experimentator, der es mit Flüssigkeiten, Ministern und Kollegen aufnimmt, ist nunmehr dazu angehalten, seine Beziehungen „zu einer anderen Außenwelt von Zivilisten zu regeln“ (Latour 2002: 127). Diese andere Außenwelt, bestehend aus „Reportern, Experten und der Frau und dem Mann auf der Straße“ (ebd.) beschreibt Bruno Latour als *Öffentlichkeit*, ein unbestimmter Begriff, der aber wissenschaftliches Handeln bestimmt. Denn im Sinne der Theorie selbstorganisierender Systeme ist die Wissenschaft stets bemüht, „die Legitimation des eigenen Tuns in der Gesellschaft abzusichern“ (Krohn/Küppers 1987: 79).¹ Die Öffentlichkeit als Teil der wissenschaftlichen Umwelt ist somit Adressatin verschiedenster Legitimationsstrategien, die das Fortbestehen des Systems sichern sollen.² Die Neissersche Festschrift (Kapitel 2.2) bein-

-
- 1 Mit einem forschungspragmatischen Impetus werfen Günter Küppers und Wolfgang Krohn das Luhmannsche Axiom einer systemischen Autopoiesis (vgl. Luhmann 1981). Wissenschaft als ein soziales System wird demzufolge nicht länger als informationell geschlossen gesetzt, sondern vielmehr vor dem Hintergrund sich ständig umstrukturierender Wechselwirkungen mit der Umwelt analysiert. Das heißt, dass Handlungen und Kommunikationen, die *per definitionem* nicht dem Wissenschaftssystem angehören, entgegen dem systemtheoretischen Paradigma dennoch systematische Bedeutung zugesprochen werden. Spielen also Geld, Macht oder Verantwortung eine Rolle in den Wechselwirkungen von Wissenschaftssystem und Umwelt, so finden diese ‚systemfremden‘ Kommunikationen bei den empirischen Analysen Berücksichtigung (vgl. Krohn/Küppers 1987: 19).
 - 2 Legitimation wird angestrebt durch das Insistieren auf a) technischen Nutzen; b) den Wert der reinen Erkenntnis; c) wissenschaftliche Reform; d) Wertfreiheit; e) Wissenschaft über Wissenschaft; f) kritische Wissenschaft (vgl. ebd.: 79-90).

hält gleich zwei der insgesamt sechs Strategien, die Krohn/Küppers aufzählen: Zum einen betont Albert Neisser den *praktischen Nutzen* seiner Serumexperimente, wenn er sie als „Schutzimpfungsversuche“ ausweist, „die bei jungen der Prostitution verfallenen Personen, oder bei Soldaten, Studenten, Arbeitern“ (Neisser 1898: 484/485) angewendet werden könnten; zum anderen will er sie vor dem Hintergrund einer *wissenschaftlichen Reform* verstanden wissen, wenn er seine Forschungen als Suche nach „*besseren* Kampfmitteln gegen die überall verbreitete Volksseuche“ (ebd.: 493, Hervorh. K.S.) bezeichnet. Durch diesen zweifachen Gestus – Problemdefinition auf der einen, Problemlösung auf der anderen Seite – gelingt dem Wissenschaftler eine Rhetorik, die ihn selbst als entlastet von Interessen darstellt und damit einem dritten wissenschaftsimmanenten Legitimationsmodus in die Hände spielt: Der „Legitimation durch Wertfreiheit“ (Krohn/Küppers 1987: 86).

So determinieren die Beziehungen zur Öffentlichkeit ebenso wie die Serumidee, hilfsbereite Kollegen und spendable Verbündete das experimentelle Handeln in dem Breslauer Labor. Bruno Latour integriert diese experimentellen Elemente in ein Schleifenmodell, welches den „Kreislauf wissenschaftlicher Tatsachen“ (Latour 2002: 119, vgl. 2. Kapitel) illustriert: Die Laborarbeit (1. Schleife: *Mobilisierung der Welt*), die Diskussionen innerhalb der Disziplin (2. Schleife: *Autonomisierung*) und das Akquirieren von Mitteln (3. Schleife: *Allianzen*) wird durch eine 4. Schleife ergänzt, die er *öffentliche Repräsentation* nennt (vgl. ebd.: 119-128). Das Konstituens dieser Schleifen ist das Bindeglied (5.), welches mit der Metapher eines „festgezurrtten Knotens in der Mitte eines Netzes“ (ebd.: 129) umschrieben wird. Dieser Knoten – in unserem Fall die Idee einer Serumtherapie bei Syphilis – hält zwar die oben genannten heterogenen Ressourcen fest zusammen, bleibt jedoch ohne eine genaue Betrachtung der vier Schleifen unverständlich, da diese ihm erst Bedeutung verleihen (ebd.: 131). Vor diesem Hintergrund verstehe ich das in Kapitel 2.4 herausgearbeitete experimentelle Element ‚Rekrutierung und Disziplinierung der Versuchsperson‘ als eine 6. Schleife (kurz: *Polizei*), die bei der Analyse von medizinischen Menschenversuchen Berücksichtigung finden muss. Latour merkt in diesem Zusammenhang an, dass die 4. Schleife der öffentlichen Repräsentation jene sei, von der die anderen drei – oder besser: vier – in „erheblichem Maße“ abhängig seien. Und mehr noch: Sie sei als „Bestandteil und Posten der Faktenfabrik“ derart wichtig, dass ihre Analyse „nicht einfach Pädagogen und Medienforschern überlassen werden“ könne (ebd.: 128). Aus diesem einleuchtenden Grund scheint eine Präzisierung des Verhältnisses von Wissenschaft und Öffentlichkeit unerlässlich – nicht zuletzt deshalb, weil uns der Soziologe Bruno Latour eine solche schuldig bleibt.

Betrachten wir zu diesem Zweck zunächst den Ort, an dem Wissenschaft und Öffentlichkeit aufeinandertreffen. Die Wissenschaftssoziologin Ulrike Felt sieht in der *Wissenschaftspopularisierung* die „expliziteste Form der Wechselwirkung zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit“ (Felt 2002: 49). Wissenschaftspopularisierung, so ihre These, löst wissenschaftliches Wissen aus dem Labor heraus und situiert es in einen sozialen Kontext, was zum einen zu einer „vergesellschafteten Neuinterpretation des Wissens“, zum anderen zu einer „Verdichtung“ (ebd.) des hochgradig ausdifferenzierten Wissens führt. Popularisierungsbemühungen gehen daher mit begrifflichen Simplifizierungen einher, die auch Albert Neisser in seiner Festschrift von 1898 zu benutzen weiß, wenn er Begriffe wie „Schutzimpfungsversuche“ oder „bessere Kampfmittel“ verwendet. Neben diesen rhetorischen Petitessen, die sich in einer mehr oder weniger gelungenen Metaphorik erschöpfen, betreibt Albert Neisser ab 1901 eine Popularisierung im großen Stil: Er beschließt auf dem Breslauer Kongress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft gemeinsam mit den Venerologen Alfred Blaschko, Edmund Leser, Eugen Galewsky und Alfred Wolff die Gründung einer *Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (DGBG)* in Deutschland.³ Die konstituierende Sitzung des Vereins, die Neisser zu ihrem Vorsitzenden wählen wird, findet im Oktober 1902 im Bürgersaal des Berliner Rathauses statt. Es erscheinen über 400 Menschen, von Frauenrechtlerinnen über Vertreter der Krankenkassen und Mitglieder von Sittlichkeitsvereinen bis hin zu Sozial- und Gesundheitspolitikern, die von nun an „durch Rede und Schrift [...] Aufklärung über Wesen, Gefahren und soziale Bedeutung der Geschlechtskrankheiten“ betreiben wollen.⁴ An dieser Stelle wird deutlich, dass die Popularisierungsstrategie der DGBG ein diffusionistisches Modell der Wissensvermittlung vorsieht: Durch die „Veranstaltung von öffentlichen belehrenden Vorträgen“ (ebd.) soll das ahnungslose Publikum eines Besseren belehrt werden. Erklärter Feind der DGBG ist demzufolge das *Volkswissen* (vgl. Felt 2002: 56), welches der Syphilis wie den Kurpfuschern entgegenkomme. Vor diesem Hintergrund wird der Begriff der Öffentlichkeit zum Synonym für ein riskantes, sozialhygienisch nicht zu verantwortendes Wissen, welches die Wissenschaft zu dementieren und zu korrigieren sucht. Allerdings verläuft die Kommunikation zwischen einer spezialisierten Wis-

3 Zur Geschichte der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vgl. Lutz Sauerteig *Krankheit, Sexualität, Gesellschaft. Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik in Deutschland im 19. und frühen 20. Jahrhundert* (1999), S. 89-125.

4 Auszug aus der Satzung der DGBG in: „Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ 1 (1902), S. 41f.

senschaft und einer nichtspezialisierten Öffentlichkeit keineswegs so hierarchisch-linear, wie es mitunter die Satzung der DGBG vorsieht.⁵ Die Debatte um die Experimente Albert Neissers zeigt vielmehr, dass sich die Vertreter der ‚reinen Wissenschaft‘ auf vielfältige Weise aus dem Fundus des gefährlichen Wissens zu bedienen scheinen. So perpetuieren sie das vermeintliche Volkswissen über Syphilis, Frauen und Prostituierte, um die Experimente des verehrten Freundes und Kollegen in der Öffentlichkeit zu verteidigen. Volkswissen ist damit nicht länger der erklärte Feind der Wissenschaft, sondern avanciert zum Komplizen der dermatologischen Disziplin. Und mehr noch: Es wird in Verteidigung der medizinischen Experimente gar als wissenschaftliches Wissen ausgewiesen. So zeigt das Ergebnis der Diskursanalyse einer Syphilisaffäre nicht zuletzt, dass die auf der Aufklärungsidee gründende Annahme, Wissenschaft produziere das Wissen, welches die Öffentlichkeit sodann konsumiert, zu revidieren ist (vgl. Felt 2002: 50/51). Bevor jedoch die diskursiven Formationen identifiziert werden, die das Spekta-
kel um die Neisserschen Versuche strukturieren, wird zunächst die Methode der Diskursanalyse zu explizieren sein.

3.1 Zur Analyse eines diskursiven Ereignisses

Ist in den Sozialwissenschaften die Rede von Diskurs oder Diskursanalyse, sind inzwischen mindestens drei Konzeptionalisierungen dieser Begriffe zu unterscheiden: Als Analysemodus unmittelbarer Kommunikationsprozesse ist die *discourse analysis* soziolinguistischen und ethnomethodologisch-konversationsanalytischen Paradigmen verpflichtet. Der Diskursbegriff wird synonym zu Kommunikation (text/talk) gebraucht und ist daher als ein Instrument der Gesprächs- oder Konversationsanalyse zu verstehen (vgl. Brown/Yule 1983 sowie Deppermann 1999).

Die *Diskursethik* des Jürgen Habermas, die er seit den 1970er Jahren im Rahmen seiner „Theorie des kommunikativen Handelns“ betreibt, verwendet den Begriff Diskurs als Bezeichnung für argumentative Auseinandersetzungen in politischen Prozessen (vgl. Habermas 1981). Diskurs meint hier kommunikative Verfahren, sprich: Diskussionen, die sich im besten Fall an eine gewisse Ethik halten und so eine deliberative Entscheidungsfindung garantieren. Als normativ-politisches Konzept

5 Vgl. hierzu die ausführliche Studie von Andreas Daum *Wissenschaftspopularisierung im 19. Jahrhundert* (1998).

lässt sich der Habermassche Diskursbegriff in demokratietheoretischen sowie politikwissenschaftlichen Arbeiten finden.⁶

Die *Diskurstheorie* begreift Diskurs weder als Kommunikation noch als Diskussion. Diese dritte Konzeptionalisierung des Diskursbegriffes subsumiert das facettenreiche und oft widersprüchliche Ensemble der Theorien, die seit den 1960er Jahren in Frankreich in Anlehnung an de Saussures' strukturelle Linguistik die Bedeutung von Zeichen und Sprache für die Produktion von Wissensordnungen und Wirklichkeit fokussieren.⁷ Diskurs ist nicht länger eine linguistische, grammatikalische Ordnung, nicht länger das Produkt eines intentionalen Sprechers im Sinne der Sprechakttheorie. Folgen wir dem französischen Historiker Michel Foucault, dem wohl populärsten Theoretiker der Diskurse, geht es weder um die Worte noch um die Dinge – es sind die Formationen der *énoncés*, der positiven Aussagen, deren Regeln es aufzuspüren gilt:

„Diese Regeln definieren keineswegs die stumme Existenz einer Realität, keinesfalls den kanonischen Gebrauch eines Wortschatzes, sondern die Beherrschung der Gegenstände. [...] Eine Aufgabe, die darin besteht, nicht – nicht mehr – die Diskurse als Gesamtheiten von Zeichen (von bedeutungstragenden Elementen, die auf Inhalte oder Repräsentationen verweisen), sondern als Praktiken zu behandeln, die systematisch die Gegenstände bilden, von denen sie sprechen. Zwar bestehen diese Diskurse aus Zeichen; aber sie benutzen diese Zeichen für mehr als nur zur Bezeichnung der Sachen. Dieses *mehr* macht sie irreduzibel auf das Sprechen und die Sprache. Dieses *mehr* muß man ans Licht bringen und beschreiben.“ (Foucault 1973: 74)

In der *Archäologie des Wissens* von 1973 komponiert Foucault dieses *mehr*, das sich in einem Diskursbegriff artikuliert, der Wissen und Wissensordnungen nicht länger als Abbild einer gesellschaftlichen Wirklichkeit begreift, sondern diese erst durch die Materialität der Diskurse konstituiert sieht. Foucaults Erkenntnisinteresse richtet sich daher auf die Produktion und Kontrolle von Diskursen, auf die Analyse der diskursiven Regeln, die das Sagbare einer Zeit strukturieren, auf eine Ana-

6 So z.B. Michael Zürn *Regieren jenseits des Nationalstaates. Globalisierung und Denationalisierung als Chance* (1998), der die deliberativen Momente der Demokratie über den Diskurs herleitet.

7 Ein Überblick findet sich in Urs Stäheli *Poststrukturalistische Soziologien* (2000). Für Diskurs als soziologische Kategorie vgl. J.K. Chalaby *Beyond the prison-house of language: discourse as a sociological concept* (1996), für die lebhaft Auseinandersetzung über die politischen Implikationen diskurstheoretischer Ansätze vgl. Seyla Benhabib/Judith Butler/Drucilla Cornell/Nancy Fraser *Der Streit um Differenz. Feminismus und Postmoderne in der Gegenwart* (1993).

lyse der diskursiven Praktiken, die durch Wiederholung die Wirklichkeit der Welt begründen. In dem Buch *Die Ordnung des Diskurses* beschreibt Foucault Diskurse als „Ensembles diskursiver Ereignisse“ (Foucault 1977a: 39). Vor diesem Hintergrund ist die Syphilisaffäre des Albert Neisser als ein diskursives Ereignis zu verstehen, da sie eine Momentaufnahme des Diskurses über den Versuch am Menschen darstellt. So stellt sie sich keinesfalls als ein „immenses Gebiet“ (Foucault 1973: 41) dar. Vielmehr hat die Debatte um die Neisserschen Experimente ihren festen „Ort und besteht in der Beziehung, der Koexistenz, der Streuung, der Überschneidung, der Anhäufung, der Selektion materieller Elemente“ (Foucault 1977a: 39).⁸ Die materiellen Elemente des diskursiven Ereignisses lassen sich zunächst in den Akten und Dokumenten ausmachen, die im *Geheimen Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz* in Berlin archiviert sind.⁹ Es finden sich dort zwei Akten und ein Adhibendum über ärztliche Versuche am Menschen; der erste Band dokumentiert die Vorgänge von Oktober 1898 bis Dezember 1900, der zweite die Vorgänge von 1900 bis 1927. Das Adhibendum belegt die Disziplinarverhandlungen im Fall Neisser.

Nach dieser Sammlung ergibt sich nachstehender chronologischer Überblick:

-
- 8 Vgl. zur Analyse diskursiver Ereignisse Siegfried Jäger *Kritische Diskursanalyse. Eine Einführung* (1999), zu methodologischen Konzepten von Diskursanalysen vgl. R. Keller/A. Hirsland/W. Schneider/W. Viehöfer (Hg.) *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Band 1: Theorien und Methoden* (2001). Als Beispiele für die Anwendung vgl. Sedef Gümen *Die sozialpolitische Konstruktion „kultureller“ Differenzen in der bundesdeutschen Frauen- und Migrationsforschung* (1996), Siegfried Jäger *Der Spuk ist nicht vorbei. Völkisch-nationalistische Ideologeme im öffentlichen Diskurs der Gegenwart* (1998), Sabine Maasen *Genealogie der Unmoral. Zur Therapeutisierung sexueller Selbst* (1998), Encarnación Gutiérrez Rodríguez *Intellektuelle Migrantinnen – Subjektivitäten im Zeitalter von Globalisierung* (1999) oder Michael Schwab-Trapp *Historische Argumente im politischen Diskurs. Über den Gebrauch der deutschen Vergangenheit im Diskurs über den Jugoslawienkrieg* (1999).
- 9 Die Akten sind unter der Registrierung Repertur 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47, Band I und II sowie unter Repertur 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47, Acta spec. (Adhibendum) einzusehen.

1898

Der Dermatologe Albert Neisser veröffentlicht seine Forschungsergebnisse in dem Aufsatz „Was wissen wir von einer Serumtherapie bei Syphilis und was haben wir zu erhoffen?“ anlässlich einer Festschrift zu Ehren von Philipp Josef Pick

1899

- 20. Januar Die *Münchener Freie Presse* berichtet in ihrer Artikelfolge „Arme Leute in Krankenhäusern“ über die Serumeinspritzungen Neissers
- 4. März Der Kultusminister fordert eine Stellungnahme von der ‚Wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen‘ an
- 11. März Anlässlich der Budgetberatungen im Preußischen Abgeordnetenhaus kommt der Fall Neisser zur Sprache und wird in der Tagespresse diskutiert

1900

- 16. Januar Beginn des Disziplinarverfahrens gegen Albert Neisser
- 10. Februar Die Budgetkommission des Herrenhauses greift den Fall Neisser auf
- 6. März Diskussion im Preußischen Abgeordnetenhaus
- 30. März Diskussion im Herrenhaus
- 17. Nov. Gutachten der Juristen Ludwig von Bar und Leydig
- 29. Dez. Urteilsspruch des ‚Königlichen Disziplinarhofes für Nicht-richterliche Beamte‘ (Geldbuße und Verweis) im Fall Neisser; Erlass des Kultusministers bezüglich nicht-therapeutischer medizinischer Versuche am Menschen („Anweisung an die Vorsteher der Kliniken, Polikliniken und sonstigen Krankenanstalten“), der bis 1931 in Kraft bleibt.

Zwar steht eine solche Schreibweise des Neisser-Falls dem Foucaultschen Gedanken, jegliche historische Linearität oder Kontinuität zu suspendieren, entgegen, doch gibt sie erste Anhaltspunkte bezüglich der zur Verfügung stehenden Dokumente. Verhandelt in einem Zeitraum von drei Jahren, an vier verschiedenen Orten, präsentiert sich das Material der Syphilisaffäre in Artikeln der Tagespresse und der medizinischen Fachpresse sowie in den Protokollen des Preußischen Abgeordnetenhauses und des Disziplinarverfahrens gegen Albert Neisser. Mit Foucault sollen nun die Aussagen über die Versuchspersonen beschrieben werden, um den „Nexus der Regelmäßigkeiten, die ihre Dispersion steuern“ (Foucault 1973: 72) identifizieren zu können. Denn ist „in einer bestimmten Zahl von Aussagen ein ähnliches System der Streuung“ (ebd.: 58) auszumachen, so handelt es sich um eine *diskursive Formation*, die bestimmten, noch zu formulierenden *Formationsregeln* unterworfen ist. Diese Formationsregeln abstrahiert Foucault als „Existenzbedingungen

(aber auch Bedingungen der Koexistenz, der Aufrechterhaltung, der Modifizierung und des Verschwindens) in einer gegebenen diskursiven Verteilung“ (ebd.: 58). Im Folgenden wird also nach den Regeln und den Regelmäßigkeiten zu fragen sein, die die Aussagenverläufe über die Versuchspersonen steuern, anders formuliert: „Was ist das für eine sonderbare Existenz, die in dem ans Licht kommt, was gesagt wird, – und nirgendwo sonst?“ (Foucault 1973: 43).

Bevor jedoch mit der Analyse der Aussagen in Tageszeitungen (Kapitel 3.2.1), medizinischen Fachzeitschriften (3.2.2) und in Gerichtsprotokollen (3.2.3) begonnen wird, soll zunächst abermals ein kurzer Blick in die Festschrift zu Ehren von Phillip Josef Pick geworfen werden: Welche Aussagen trifft der Experimentator über die Gefährlichkeit seines Serums, welche über die Gefahr für seine Versuchspersonen?

3.2 Die Syphilisaffäre des Albert Neisser

3.2.1 Eine Laudatio als Stein des Anstoßes

Bereits in Kapitel 2.2 wurde deutlich, dass sich Albert Neisser anlässlich des Dienstjubiläums von Phillip Josef Pick um Kopf und Kragen schreibt. Aussagen wie „Es wäre übrigens sehr leicht gewesen, durch Centrifugieren oder durch geeignetes Filtrieren sich noch eine grössere Sicherheit zu verschaffen“ (Neisser 1898: 485/486) oder „Die Möglichkeit, dass die intravenösen Infusionen geschadet haben könnten, kann also nicht geleugnet werden“ (ebd.: 488) werden ihm den Vorwurf der groben Fahrlässigkeit und damit die Disziplinarstrafe einbringen. Für Neisser selbst steht jedoch außer Frage, dass die Seruminjektionen den Gesundheitszustand seiner Versuchspersonen beeinträchtigt haben könnten. Demzufolge meint ‚geschadet haben könnten‘ ausschließlich eine durch die Injektion ausgelöste syphilitische Infektion, da Neisser die von ihm protokollierten Nebenwirkungen der Einspritzungen wie Ohnmacht, Abmagerung und Kopfschmerz als belanglos abtut. Sieht sich der Experimentator nun mit Versuchspersonen konfrontiert, die nach seiner Injektion syphilitische Symptome aufweisen, so kann dies gewiss nur eine Ursache haben: „Ich selbst freilich bin davon, dass die genannten Prostituierten auf *andere* ‚normale‘ Weise inficirt worden sind, vollkommen überzeugt“ (ebd.: 488). Denn die nun syphilitische Martha W. gehört – ebenso wie Marie B., Anna Ch., Emilie N und das 17jährige Mädchen – zu der „Serie,“ die nur „*scheinbar ganz anders verlief*“ (ebd.: 486), wie Neisser betont. *Scheinbar*, da es sich „in all diesen Fällen um *junge Prostituirte* handelte, welche sehr leicht entweder schon kurz vor der

Serum-Infusion inficirt waren oder bald nach derselben inficirt werden konnten“ (ebd.: 487). Neisser schließt damit eine Schädlichkeit seiner Experimente kategorisch aus und ermuntert seine Leserschaft gar dazu, angesichts der „Fülle ungelöster Fragen“ das Besteck zur Hand zu nehmen, um „fröhlich [...] experimentelle Arbeit in unendlicher und unabsehbarer Masse zu leisten“ (ebd.: 493).

3.2.2 Von zarten Leibern und syphilitischen Vergiftungen. Die Tagespresse

Die von Neisser postulierte Fröhlichkeit, die sich angesichts der Fülle ungelöster Fragen bei den Experimentatoren einstellen soll, findet am 20. Januar 1899 ein jähes Ende. Die sozialdemokratische Tageszeitung *Münchener Freie Presse* erhält eine anonyme¹⁰ Zuschrift, in der über die Serum-Injektionen Neissers berichtet wird. Der Artikel, der in der Reihe *Arme Leute in Krankenhäusern* erscheint, gibt den Startschuss für die Debatte um die Experimente des Albert Neisser. Neben der Rubrik *München und Umgebung* und *Volkswirtschaft, Handel und Verkehr* lesen wir:

„*Arme Leute in Krankenhäusern* [...] Die zweite Zuschrift betrifft einen noch ganz frischen, nicht verjährten Fall, der sich im deutschen Reiche abgespielt hat. Ein preußischer Universitätsprofessor ist der Schuldige. – Die Zuschrift lautet:

Einen neuen und eigenartigen Beitrag zu diesem dunklen Kulturkapitel am Schlusse des 19. Jahrhunderts, der zugleich ein würdiges Pendant zu der Aufsehen erregenden Mitteilung in Nr. 247 1898 dieser Zeitung bildet, liefert uns der Breslauer Syphilidologe Professor A. Neisser in einer erst im vorigen Jahre 1898 erschienenen Festschrift (!) für Prof. Pick, Bd. II (Archiv für Dermatologie und Syphilis XLIV). Zur Beantwortung der Frage: Was wissen wir von einer Serumtherapie der Syphilis und was haben wir von ihr zu erhoffen, hat der Herr Professor, indem er sich, wie er sich vorsichtig ausdrückt, nach den Erfahrungen bei der Vaccinationssyphilis und den Analogien mit anderen bakteriellen Infektionskrankheiten zu der Annahme berechtigt hielt, dass zellen-

10 Vermutlich ist der Informant Paul Förster, da das von ihm verfasste Flugblatt *Der Mord im Dienste der Wissenschaft (Vivisektion von Menschen und Tieren)* identische Formulierungen aufweist. Der Arzt und bekennende Antisemit Paul Förster ist ein Antivivisektionist der ersten Stunde; in seinen Pamphleten fordert er die Wissenschaftler zu regen Selbstversuchen auf, um das Vivisektionsproblem auf biologische Art und Weise zu lösen: „Und wir würden es auch durchaus nicht als Unglück ansehen, wenn derartige Auswüchse der menschlichen Gesellschaft dabei einmal draufgingen; sie sind durchaus abkömmlich“ (Förster 1883).

freies Serum syphilitischer Personen für *gesunde* Menschen unschädlich sei – also auf ein bloß subjektives, auf sehr schwachen Füßen stehendes Vermuten hin – *acht gesunden Versuchspersonen das Syphilisserum subkutan injiziert!* Vier von diesen menschlichen Versuchstieren blieben während jahrelanger Beobachtung von Syphilis frei, die vier anderen von denen drei mit *intravenösen Infusionen**) bedacht worden waren, *erkrankten später an unverkennbaren syphilitischen Erscheinungen.*

*) Zur Kenntnisnahme unserer nicht medizinischen Leser: Subkutan injizieren heißt: unter die *Haut* einspritzen. Eine intravenöse Infusion dagegen bedeutet das Einspritzen einer Flüssigkeit direkt in eine *Vene*. Diese Operation ist an sich mit Lebensgefahr verbunden; der geringste Eintritt von Luft in die Stichwunde kann den *sofortigen* Tod herbeiführen. Sie wird heute nur noch in den allerseltensten Fällen ausgeführt, und ist lange durch die ungleich *gefahrlosere* Injektion ersetzt worden. *Gesunde* Menschen wurden also zu diesem Experiment einer Operation unterworfen, die – ganz abgesehen von dem Giftstoff, den der „Arzt“ ihnen einverleibte – ihr Leben in Gefahr brachte und zu der sich die Aerzte selbst für Heilungszwecke nur im äußersten Notfall entschließen!

Das gelinde gesagt überaus waghalsige und gefährliche (bezeichnender wäre wohl nichtswürdige, verbrecherische, d. Ref.) Experiment, das der Herr Professor sich wohl gehütet haben würde, an seinem eigenen Körper vorzunehmen, findet er andern Menschen gegenüber anscheinend so harmlos und unschuldig, dass ihm die Frage nach der moralischen Zulässigkeit gar nicht in den Sinn kommt und an die Gefahr mit dem §229¹¹ des Strafgesetzbuches in Kollision zu geraten, denkt er erst recht nicht. Etwas glaubt er freilich zu seiner Rechtfertigung sagen zu müssen, dass er *glaubt*, aus den begleitenden Umständen schließen zu dürfen, dass die Krankheitserscheinungen bei den vier „*später*“ – wie langen nachher? – erkrankten Versuchsindividuen, nicht etwa auf das Serum zurückzuführen seien, weil es sich um Prostituierte handelte, die anderweitigen Infektionen vor wie nach der Infusion ausgesetzt waren. (Wie *sinnvoll* unter solchen Umständen das ganze Experiment war, überlassen wir ohne weiteren Kommentar unseren Lesern zu beurteilen! D. Ref.) Neisser hat auf zweifelhafte subjektive Erfahrungen und hinkende Analogien hin, sich lediglich eine wiederum durchaus subjektive Meinung von der Unschädlichkeit des zellenfreien Serums gebildet und auf diese Meinung hin, seine hochgefährlichen Experimente ausgeführt. Wer bürgt ihm überdies dafür, dass sein Serum wirklich zellenfrei ist? Und wenn es ihm gelungen ist, es zellenfrei herzustellen, ist diesem dann mit absoluter Sicherheit – und diese muß doch verlangt werden – das Gefährliche benommen? Und was er will mit seinen erwähnten Analogien, wobei er offenbar zunächst an das Tuberkulin verbesserter Auflage gedacht hat? Dass der Luftgarten'sche Bazillus, welcher der Träger der Syphilis sein soll, noch heute in der Luft schwebt und problematischer

11 Es handelt sich hier um den Straftatbestand der fahrlässigen Körperverletzung.

Natur ist, weiß der Syphilidologe so gut oder muss es besser wissen, als wir. Was will er dann mit seiner Zellfreimachung des Serums? Kann das Gift nicht gerade im Serum enthalten sein? Den gegenteiligen Beweis kann er nicht erbringen und *doch* macht er mit dem unter allen Umständen höchst verdächtigen Serum skrupellos seine Versuche – nicht an niederen an höheren, der species homo sapiens angehörigen Tieren! Mag die Infektion der vier unglücklichen Versuchspersonen auf die Serumbehandlung zurückzuführen sein oder nicht – ersteres will uns bei Erwägung des Umstandes, dass bei dreien *die ungleich wirksamere venöse Infusion* vorgenommen worden ist, als das bei weitem wahrscheinlichere erscheinen, – jedenfalls war die Gefahr einer Infektion keineswegs ausgeschlossen und dies war dem Experimentator bei der Vorannahme des Experiments *vollkommen klar*; hat er es demungeachtet vorgenommen, *so hat er fahrlässig die Gesundheit und das Leben von acht Menschen aufs Spiel gesetzt*, ein Thatbestand der ganz zweifellos unter die §§ 229 und 230 fällt. Die Sache liegt so klar, dass sich unseres Erachtens kein Jurist finden dürfte, der anderer Ansicht wäre. Wenn sich trotzdem kein *Staatsanwalt* findet, der auf Grund des mitgeteilten Thatbestandes gegen den mutigen Forscher Anklage erhebt, so ist dies allerdings auch ein Zeichen der Zeit. (Fortsetzung folgt).“ (Münchener Freie Presse, 20. Januar 1899)

Ob nun der Antivivisektionist und Arzt Paul Förster als „d. Ref.“ dieses Artikels fungiert, sei dahingestellt. Sicher ist, dass er aus der Feder eines Arztes stammt – die Hinweise an „unsere nicht medizinischen Leser“ zeugen davon. Neben der harschen Kritik an Albert Neisser, die in der Forderung nach strafrechtlichen Konsequenzen mündet und damit den „Fall Neisser“ im juristischen Sinne konstituiert, gelingt dem Verfasser des Artikels ein weiterer Schachzug: Während er in seinem Artikel noch das „zellfreie Syphilisserum“ des Professors diskutiert, überlesen und übergehen andere Tageszeitungen geflissentlich diese Tatsache und bezichtigen Neisser der Vergiftung seiner Patientinnen. So meldet die *Leipziger Volkszeitung* am 24. Januar 1899 in ihrer *Kleinen Chronik*:

„Syphilitische Vergiftungen. Wie wir in der Münchener Freien Presse lesen, hat der Professor Neisser – Breslau in einer im vorigen Jahre erschienen Festschrift (Archiv für Dermatologie und Syphilis 44) erzählt, dass er acht gesunden Versuchspersonen zellenfreies Syphilisserum unter die Haut gespritzt habe, von denen vier von der Krankheit frei geblieben seien, während die übrigen vier an syphilitischen Erscheinungen erkrankten, die allerdings nach der Meinung des Herrn Professors nicht auf das Serum, sondern auf anderweitige Infektion zurückzuführen gewesen seien. Ist es gestattet, dass Professoren zu Versuchszwecken gesunde Menschen mit Seuchenstoffen infizieren?!“ (Leipziger Volkszeitung, 24. Januar 1899)

Neissers zellfreies Serum taucht zwar in dieser Meldung auf, verschwindet jedoch hinter der Schlagzeile „Syphilitische Vergiftungen“ und dem Schlusswort „Seuchstoff“. Diese Semantik durchdringt auch die darauffolgende Debatte im Preußischen Abgeordnetenhaus. Die Budgetberatungen für die Breslauer Universität, der Wirkungsstätte Neissers, bieten den Rahmen, in dem sein Fall am 11. März 1899 politisch verhandelt wird. Der konservative Abgeordnete von Pappenheim-Liebenau weiß nicht nur über das „Syphilisserum“, das Neisser acht gesunden Versuchspersonen unter die Haut gespritzt habe, zu berichten, er gibt auch entscheidende Hinweise bezüglich der Versuchspersonen: „Meine Herren, in der Öffentlichkeit bestätigt dieser Herr selbst, dass er bei acht unschuldigen Kindern Versuche gemacht, die wir sogar bei Vivisektionen bei Thieren missbilligen würden.“¹² Die „acht unschuldigen Kinder“ des Abgeordneten von Pappenheim-Liebenau provozieren eine wahre Flut von Pressereaktionen. Allen voran ist es die antisemitische Presse, die in den Experimenten des Juden Neisser ihre Brunnenvergiftungsannahme bestätigt sieht und mit Artikeln wie „Ausartungen der Wissenschaft“ aufzuwarten weiß. So berichtet die *Deutsche Tageszeitung* am 12. März 1899:

„Wir haben seiner Zeit davon Mitteilung gemacht, dass der Berliner Professor Dr. Neisser verschiedenen gesunden weiblichen Personen Syphilisserum eingeimpft hat. [...] Wir erinnern bei dieser Gelegenheit, dass ein anderer jüdischer Arzt in Menschenkot Spulwürmerbrut gezüchtet und diese Brut in kandiertem Zustande Waisenkindern von 1-4 Jahren eingegeben hat.“ (Deutsche Tageszeitung, 12. März 1899)

Sechs Tage später, am 18. März 1899, warnt die *Deutsche Warte* vor dem „Syphilis-Serum des Geheimrats Dr. Neisser“:

„Daß die vier Prostituirten die Verseuchung später in Folge ihres Lebenswandels erhalten haben sollen, ist eine äußerst bequeme Ausrede. Jedenfalls dürfen Prostituirte eben so wenig wie unbescholtene Personen als ‚Versuchstiere‘ missbraucht werden, denn durch ihr trauriges Gewerbe gehen sie nicht der menschlichen Rechte verlustig. Geheimrat Neisser hat aber auch an ganz reinen und unverseuchten Körpern die Wirkung seiner giftigen Heilmittel erproben wollen, was doppelt zu belangen ist.“ (Deutsche Warte, 18. März 1899)

12 Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz (GSTA) Berlin, Rep. 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47, Bd. I, Bl. 297. Auszug aus den stenographischen Verhandlungen des Hauses der Abgeordneten vom 11. März 1899, 41. Sitzung, S. 1368.

Anlässlich erneuter Diskussionen im Abgeordnetenhaus im Februar und März 1900 verliert die *Deutsche Warte* jegliche Contenance und spricht nun von einem „wissenschaftlichen Moloch“, dem Professor Neisser in Breslau „die zarten Leiber blühender Kinder zum Opfer gebracht“ habe (*Deutsche Warte*, 8. März 1900). Am gleichen Tag berichtet die *Kreuz-Zeitung* von der „Übertragung von Syphilisgift auf gesunde Personen, Knaben und halberwachsenen Mädchen“, um sich dann am 12. März 1900 mit folgender Meldung zu widersprechen: „Neben einer Anzahl Dirnen ist auch an einem unerwachsenen Mädchen ein solcher Versuch vorgenommen worden“.

Die *Provinzial-Zeitung* ist eine der wenigen Zeitungen, die Albert Neisser in Schutz nehmen. Sie insistiert darauf, dass es sich bei den Versuchspersonen keinesfalls um Kinder, sondern um junge Prostituierte handelte:

„Es handelt sich bei den Einspritzungen auch ferner nicht, wie Herr von Pappenheim behauptet hat, ‚um acht unschuldige Kinder‘, vielmehr ist die Sachlage die, dass von den acht Personen, denen Blutserum eingespritzt wurde, fünf Prostituierte und drei Nicht-Prostituierte waren. Die letzten drei sind auch dauernd ganz gesund geblieben. Von den fünf Prostituierten, d.h. also solchen, die durch ihr Leben jeden Tag der Ansteckungsgefahr anheimfallen, sind zwar vier Prostituierte nach einem längeren Zeitraum erkrankt, aber keineswegs in Folge jener Einspritzungen, sondern eben, weil jene Prostituierten in ihrem Lebenswandel der syphilitischen Ansteckungen auf andere Weise verfallen waren. Das ist das Ganze.“ (Provinzial-Zeitung, 28. März 1899)

Nach Erscheinen dieses Artikels erhält die *Münchener Freie Presse* wiederum eine Zuschrift von ihr unbekannter, aber ärztlicher Seite:

„Die ‚Breslauer Ztg.‘ behauptet, dass die erkrankten Prostituierten ‚keineswegs infolge der Einspritzungen‘, sondern deswegen erkrankt seien, ‚weil jene Prostituierten in ihrem Lebenswandel der syphilitischen Ansteckung auf andere Weise verfallen waren‘. Professor Neisser dagegen erklärt (p. 448): ‚Die Möglichkeit, dass die intravenösen Infusionen geschadet haben *könnten*, kann also nicht absolut geleugnet werden.‘ Das etwas unbestimmte Wort ‚geschadet‘ steht hier euphemistisch für ‚Syphilis erzeugt‘. [...] Thatsache ist: A. Geheimerat Neisser hat 3 nicht-syphilitische, nicht-prostituierte Mädchen von 10, 14 und 16 Jahren mit Syphilisserum geimpft, das nicht einmal mit aller Vorsicht von den Blutkörperchen befreit war.¹³ Daß das Blut (d.h. Serum und Blutkör-

13 Der Verfasser spielt auf folgende Notiz Neissers an: „Es wäre übrigens sehr leicht gewesen, durch Centrifugiren oder durch geeignetes Filtriren

perchen) Syphilitischer infektiös ist, ist sicher. Die Möglichkeit, dass selbst das ganz zellfreie Serum Syphilisgift führe, giebt Geh. Neisser zu. Da sich nicht feststellen lässt (außer durch direkte Impfung mit Syphilis-Gift), ob diese Mädchen durch diese Impfung immun geworden sind, so sind die Experimente nicht nur *unerlaubt*, sondern auch *zwecklos*.

B. Geheimrat Neisser hat 5 *nicht-syphilitische* Prostituierte auf dieselbe nicht übermäßig vorsichtige Art geimpft. Vier davon sind später unter Symptomen von Syphilis erkrankt. Ob diese Erkrankungen Folge der Impfungen sind, lässt sich nicht feststellen. *Die Möglichkeit wird von Geh. Neisser zugegeben.* (Es ist vielleicht noch hinzuzufügen, dass Prostituierte die besten Verbreitungsmittel der Syphilis sind!) [...] Wir möchten noch hinzufügen, dass die ‚Breslauer Ztg.‘ dagegen polemisiert, dass der Kultusminister von *Kindern* gesprochen habe, es handele sich bei den acht Neisser’schen Versuchsmenschen um fünf Prostituierte und drei – – *Nicht-Prostituierte*. Wie in den ganzen ‚aufklärenden‘ Bemerkungen sind auch in dieser beruhigenden Aufklärung zwei schwache Punkte: 1. hat der Kultusminister (nach dem stenographischen) Bericht gesagt: ‚Wir werden dafür sorgen ... dass man nicht Kinder und überhaupt Menschen zum Versuchsmaterial macht, *wodurch Gesundheit und Leben gefährdet werden kann!*‘ Weshalb bleibt die ‚Breslauer Ztg.‘ also bei den ‚Kindern‘ hängen und tröstet mit den Prostituierten?! 2. drei waren – – ‚Nicht-Prostituierte‘, – aus Prof. Neissers Bericht wusste die ‚Breslauer Ztg.‘ wohl nicht, dass unter diesen 3 ‚Nicht-Prostituierten‘ zwei Kinder von 10 und 14 und ein drittes Mädchen von 16 Jahren waren?!“ (Münchener Freie Presse, 22. März 1899)

So wird der selbstreferentielle Charakter der Debatte immer augenscheinlicher. Die Tageszeitungen nehmen den Fall Neisser als willkommenen Anlass, ihrer jeweiligen politischen Couleur Ausdruck zu verleihen. Die Redundanz der Reaktionen ist einer politischen Profilierung geschuldet, die sich wie folgt zusammenfassen lässt: Die sozialdemokratische Presse ist die Anwältin der Versuchspersonen, die sich, dem Parteiprogramm entsprechend, aus den ‚Armen Leuten in Krankenhäusern‘ rekrutieren. Die antisemitischen Zeitungen greifen diese Argumentation auf, verweisen jedoch unmissverständlich auf den jüdischen Experimentator, der Kinder nicht durch Brunnenwasser, sondern durch gezielte subkutane Injektionen vergiftet. Die liberale Presse gibt kleinlaut zu bedenken, dass die Experimente des Liberalen Neissers aller Wahrscheinlichkeit nach ungefährlich gewesen seien – ob nun das Parteibuch Grund für die Parteinahme ist, sei dahingestellt. Festzustellen bleibt, dass die Neisser wohlgesonnene Presse seine Argumentation adaptiert, indem sie

sich noch eine grössere Sicherheit zu verschaffen“ (Neisser 1898: 485/486).

den Grund für die Infektion der Prostituierten nicht in der Injektion, sondern in ihrer Profession erkennt – gleichsam der medizinischen Fachpresse, die im Folgenden analysiert wird.

3.2.3 „Vater, vergieb ihnen!“ Die medizinische Fachpresse

Die Kollegen Neissers melden sich erst zwei Monate später, im Juni 1899, zu Wort. Prof. Dr. Emil von Düring, Professor für Dermatologie und Venerologie in Konstantinopel, veröffentlicht in der *Münchener Medizinischen Wochenschrift* den ersten Artikel zum „Fall Neisser“. Er unterstreicht zunächst aus wissenschaftlicher Sicht die Ungefährlichkeit der Serumeinspritzungen Neissers. Düring wirft den Kritikern der Experimente mangelnde Sachkenntnis vor, ein Gestus, der repräsentativ für die medizinische Fachpresse sein sollte. So scheinen die Kollegen Neissers allesamt den Rat des französischen Physiologen Claude Bernard zu befolgen, der schon in seinem 1865 erschienen Werk *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* für das „gefühlvolle Geschrei der Leute im öffentlichen Leben“ nur Spott übrig hat. Denn er weiß: „Es ist unmöglich, daß Menschen, die über die Dinge unter so verschiedenen Gedanken urteilen, sich je verstehen können; da es unmöglich ist, es allen recht zu machen, braucht sich der Forscher nur um die Meinung der Forscher, die ihn verstehen, zu kümmern“ (Bernard 1961/1865: 149/150). Und somit nutzt die Zunft, die von der Ungefährlichkeit und dem wissenschaftlichen Wert der Serumexperimente überzeugt ist, die Gelegenheit, ihre Kritiker zurechtzuweisen: „Der Tempel der ärztlichen Wissenschaft sollte überhaupt von Laien nicht unnöthiger Weise betreten werden, vor allem nicht, um ihn zu profanieren“, (Kolle 1900: 187/188) bemerkt der Bakteriologe Wilhelm Kolle spitz, während die ungeheuerlichen Äußerungen der „laienhaften Volksvertretung“ den Medizinhistoriker Julius Pagel gar beten lassen: „Vater, vergieb ihnen! Sie wissen nicht, was sie thun“ (Pagel 1900: 297). Allerdings gibt von Düring in Bezug auf die Rede Pappenheim-Liebenauss zu bedenken:

„Der Herr von Pappenheim hatte gar nicht nöthig, die unter den in Frage kommenden Patienten befindlichen Prostituierten zu ‚unschuldigen Kindern‘ zu erheben; wie aus den folgenden Zeilen hervorgehen wird, ist es für die sittliche Beurtheilung des Falles von Seiten der Aerzte ganz gleichgiltig, ob es sich um ‚unschuldige Kinder‘ oder um Prostituierte handelt – eine Handlung, die ein Verbrechen ist, bleibt in allen Fällen ein Verbrechen.“ (Düring 1899: 831)

Eine ähnliche Position vertritt der Arzt Albert Moll. Sein Artikel *Versuche am lebenden Menschen* erscheint in der Zeitschrift *Die Zukunft* und ist eine Reaktion auf die Artikelserie der *Münchener Freien Presse*. Moll scheint sich auf die Ausgabe vom 22. März zu beziehen, in der wir lesen:

„Professor Neisser teilt Versuche eines ‚Kollegen‘ mit, den er den ‚schlesischen Unbekannten nennen möchte‘. Dieselben haben ‚ergeben, dass klare, den ersten Tagen der Entwicklung entstammende Vaccinationsflüssigkeit selbst dann nicht Syphilis überträgt, wenn die Vaccineeruption aus floriden Papeln erzeugt worden ist‘. Das heißt also: Dieser leider unbekannte Schlesier hat aus frischen syphilitischen Geschwüren Impfpusteln mit Limpfe erzeugt und mit dem Inhalt dieser Pusteln hat er Gesunde geimpft, die sich an ihn zum Zwecke der Impfung wandten d.h. um durch ihn vor der Pockenkrankheit geschützt zu werden. Diese Thatsache wird die Impfgegner interessieren. Sie beweist, dass es unter dem ‚Stande‘, der jetzt laut nach staatlichem Schutz gegen Kurpfuscher schreit, der seine ‚eigenen‘ Angelegenheiten nach den Prinzipien seiner ‚eigenen‘ und ganz besonderen Ehre bei verschlossnen Thüren selbst regeln will, dass es unter diesem Stande Subjekte giebt, denen man nicht ein Kind zur Impfung anvertrauen darf, weil man nicht sicher ist, dass sie es nicht zu nichtswürdigen Experimenten mit Syphilis-Gift missbrauchen werden. Und wer weiß, ob eine solche Handlungsweise nach dem ‚Ehrenkodex‘ der ‚Kollegen‘ infam ist, oder nur ‚überwissenschaftlich‘!“ (Münchener Freie Presse, 22. März 1899).

Moll sieht sich in Anbetracht der „methodischen Agitation“ (Moll 1899: 213) seitens der Impfgegner dazu gezwungen, „die Medizin und die Ärzte im Allgemeinen“ (ebd.: 218) in Schutz zu nehmen:

„Die praktischen Ärzte sind jedenfalls im Großen und Ganzen nicht Schuld an solchen Ausschreitungen und die gegen sie gerichteten Vorwürfe sind deshalb ungerecht. Alle, die aus ehrlicher Überzeugung gegen das Menschenexperiment eifern, mögen daher sorgen, die Adresse ihrer Angriffe richtig zu wählen. Der Ärztestand als solcher ist für einzelne Pflichtverletzungen von Fanatikern nicht verantwortlich.“ (ebd.: 218)

Wie Düring verurteilt Moll die Neisserschen Experimente („Auch im Abgeordnetenhaus wurden diese Versuche – nach meiner Überzeugung mit Recht – scharf gerügt“, ebd.: 213), weist jedoch den Kultusminister, der bereits am 4. März 1899 rechtliche Schritte gegen Neisser einleitete, zurecht:

„Ebenso wäre es eine Vorbedingung für die Besserung der heutigen Zustände, dass der Kultusminister nicht einseitig Schritte gegen einen einzelnen Forscher einschlage, dessen Verhalten er missbilligt. Das würde den Eindruck der Parteilichkeit machen. Wenn der Minister Untersuchungen anstellt, dann soll er gegen alle Schuldigen vorgehen, nicht gegen den einen, übrigens sehr verdienten Mann, der gerade im Parlament angegriffen wurde.“ (ebd.: 217)

Der Arzt Karl Ernst von *Baer* schlägt dann zu Beginn des Jahres 1900 einen schärferen Ton an: „Wenn es nach dem Willen dieser Herren ginge, dann stünde die Medicin noch heute auf dem Standpunkte des Hippokrates und Naturheilkundige, Homöopathen und andere Kurpfuscher müssten an Stelle der Aerzte ihre Heilkünste entfalten“, schimpft er und weist die Neisserschen Experimente prompt als „Heilversuch“ aus:

„Hätte Neisser im Sinne seiner Ankläger nur böswillige Versuche gemacht, so hätte er ja die Probe auf sein Experiment mit einer einige Wochen später vorzunehmenden Syphilisimpfung machen müssen. Es muss also besonders den Laien gegenüber immer wieder und wieder betont werden, dass Herr Neisser mit seinem Vorgehen einen Heilversuch machte, nicht aber etwa Menschen zur Prüfung von Gift und Gegengift missbrauchte.“ (Baer 1900: 91)

Der betende Medizinhistoriker Julius Pagel kann sich dem nur anschließen. Sein empörter Artikel *Zum Fall Neisser* ist in jeder Hinsicht bemerkenswert: Zum einen scheint Pagel der Einzige zu sein, der unverkennbar auf den antisemitischen Impetus hinweist, der in der Kritik an Albert Neisser mitschwingt:

„[E]s gibt keine bessere Führerin zur Wahrheit, als die Geschichte, die die untrügliche Lehrmeisterin ist und ein für alle Male bleibt, natürlich nur für denjenigen, der sie kennt und auf ihre Stimme, auch wenn sie nicht immer ‚gellend‘ klingt, hören will, nicht aber für den sachunkundigen Laien und nicht für den vom Parteivorurteil geblendeten Freund des Spruchs: Thut nichts, der Jude wird verbrannt.“ (Pagel 1900: 296)

Zum anderen besticht der Artikel durch seine medizinhistorische Perspektive. Angesichts der Syphilisversuche Phillip Ricords, der „allein von 1831-1837 2626 Impfungen vollzogen“ (ebd.: 296, vgl. Kapitel 4.2.2) hat, erscheinen die acht Neisserschen Injektionen wie ein Kavaliersdelikt. Entrüstet stellt Pagel fest:

„Als Hunter, nach ihm Percy, Ricord, Auzias-Turenne, Boeck u.s.w. ihre Syphilisationsversuche anstellten, erhob sich zwar von mancher Seite gegen diesen Widerspruch; doch bezog sich dieser nur auf einzelne Schlussfolgerun-

gen, keineswegs aber auf die Experimente als solche. Es handelte sich bei diesem Kampf eben nur um eine berechtigte Opposition, wie wir sie aus der Geschichte der Medizin bei allen Neuerungen kennen und wie zu allen Zeiten selbst unumstößliche Wahrheiten erfahren mussten. Wir haben aber nichts davon erfahren, dass irgendein Nichtfachmann gewagt hätte, die genannten Männer sträflichen Leichtsinns zu beschuldigen, sie öffentlich zu verschmähen oder dem Strafrichter überantworten zu wollen.“ (ebd.: 297)

Die Diskussion um die Serumversuche Albert Neissers stellt somit in der 233jährigen Geschichte des Syphilisexperimentes ein Novum dar. Um seine Leser nun vollends von der Erfordernis medizinischer Menschenversuche zu überzeugen, gibt Pagel folgende Einführung in die Geschichte experimenteller Praktiken am Menschen:

„Wollte man Laien das klar zu machen suchen, wie unentbehrlich für die Erkenntnis in der Medizin, namentlich für therapeutische Neuerungen, aber auch für die Entscheidung rein biologischer Fragen, das Experiment am Menschen ist, so müsste man die Geschichtsannalen der Heilkunde von *Galen* bis auf unsere Zeit, d.h. über einen Zeitraum von nahezu 2000 Jahren aufrollen. Es liesse sich dann zeigen, wie selbst in den Zeiten des tiefsten Verfalls der Medizin, d.h. im 12.-13. Jahrhundert, einzelne verständige Autoren in Übereinstimmung mit *Galen* ausdrücklich *den Versuch am Menschen gefordert haben*.“ (ebd.: 297)

Mit dem ihm eigentümlichem religiösen Eifer führt er das Beispiel des Klerikers Johannes von St. Amand an, der 1270 mit Bezugnahme auf Galen fordert, man solle „jedes Medikament zuerst an Tieren und dann an Menschen und zwar zuerst an minderwertigen Personen aus niederem Stande auf seine Wirkung erproben etc.“ (ebd.: 297), um dann selbst zu predigen:

„Für uns liegt die Ethik des Falles Neisser in der Mahnung, dass die Forschung nicht eher ruhen darf, als bis sie ein für das Wohl der Menschheit so ungeheuer wichtiges Problem, welches die Geister seit Jahrhunderten beschäftigt, definitiv verabschiedet ist. *Verflucht ist die Wissenschaft*, kann man mutatis mutandis mit dem Dichter sagen, *die nicht alles setzt au* [sic] *ihren Fortschritt!* Wehe ihr, wenn sie durch äussere Schranken, welche ihr Alte Jungfer-Sentimentalität oder Laienkritik auferlegen will, sich vom Verfolg der Wahrheit abbringen lässt!“ (ebd.: 297)

Die Lehre, die Pagel aus dem Fall Neisser zieht und die er prompt als Ethik ausweist, ist die der uneingeschränkten Solidarität unter den Ärzten und Forschern. Versammelt unter dem Banner der Wissenschaft sol-

len die Kollegen Angriffen der Laien trotzen, so dass das „edle Streben unseres Standes, welches zu allen Zeiten unseren Ruhm gebildet hat, Krankheiten vorzubeugen und der leidenden Menschheit zu nützen, nicht erlahme“ (ebd.: 297). Wie von Düring und Moll spielt er hier auf die Kampagnen aus den Reihen der Impfgegner, Naturheilkundler und Antivivisektionisten an, doch scheut er sich nicht, das Kind beim Namen zu nennen: „Der Fall Neisser hat gezeigt, dass leider auch im 20. Jahrhundert ernststen und wichtigen Forschungen gewisse Kämpfe nicht erspart bleiben werden, die stark an das Mittelalter erinnern“ (ebd.: 297). Pagels Forderung nach einem Zusammenhalt der Ärzteschaft ist vor diesem Hintergrund als Aufruf zu verstehen, den antisemitischen Bestrebungen, jüdische Forscher und Wissenschaftler zu diffamieren, durch Geschlossenheit der Zunft entgegenzuwirken.

Noch im selben Jahr verfasst er einen weiteren eindrucksvollen Artikel, der das historische Kapitel einer vom Preußischen Kultusministerium in Auftrag gegebenen Denkschrift darstellen soll. Dieser erscheint jedoch aus nicht nachvollziehbaren Gründen erst fünf Jahre später in der von Pagel herausgegebenen *Deutschen Aerzte-Zeitung* unter dem Titel *Ueber den Versuch am lebenden Menschen*. Der erste Teil der Abhandlung beginnt mit Hippokrates im 4. Jahrhundert vor Christus, gesteht jedoch abermals dem mittelalterlichen Forschen am Menschen einen zentralen Stellenwert zu. Pagel zitiert aus den Schriften Bernhard von Gordons, der 1303 in seiner *Über die Grade der Arzneien* anregte, Vögel oder niedere Ordensbrüder in die experimentelle Pflicht zu nehmen:

„Wir gehen also zur Darstellung des experimentellen Weges über nach den Grundlagen, wie sie Galen am Schlusse seines Buches ‚über die Complexionen‘ und am Schluss des 5. Teils seiner Abhandlung ‚von den einfachen Arzneistoffen‘ gegeben hat. Danach sind zunächst fünf Vorbedingungen zu beachten [...] Das Versuchsobjekt, also der *menschliche Körper*, muss sich in gleichmässig temperiertem Zustande befinden, denn die Veränderungen, die der Körper erleidet, sind verschieden, je nach der Beschaffenheit des Temperaments, in dem er sich befindet ... Ausserdem können wir als sechste Vorbedingung zugunsten unserer Darstellung noch hinzufügen, dass, bevor wir am menschlichen Körper mit einem Arzneistoff experimentieren, wir zunächst gut tun, den Versuch an Vögeln bzw. Säugetieren, später an Hospitaliten und minderwertigen Personen (niederen Ordensbrüdern) anstellen, da es sich ja möglicherweise um eine giftige Substanz handeln könne.“ Soweit *Bernhard von Gordon*.“ (Pagel 1905a: 195)

Endlich hält er bei den zeitgenössischen therapeutischen Syphilisversuchen inne, zu denen er auch die Neisserschen Versuche zählt:

„Dass diese Lehre noch nicht endgültig begraben war, beweist der Versuch ihrer Wiederbelebung durch *Neisser* (Breslau), der nichts weiter getan hat, als dass er den alten Gedanken in zeitgemässer Form, getragen von den Ergebnissen der Serumtherapie, wieder aufnahm und ihn womöglich experimentell zu erhärten suchte, und zwar an dem einzig möglichen Objekt, am Menschen selbst, da Hunderte von Versuchen gezeigt hatten, dass das Tier für das syphilitische Gift nicht empfänglich ist. Die Literatur der jüngsten Jahre zur Serumtherapie der Syphilis umfasst bereits Dutzende von Veröffentlichungen von anderer Seite als der *Neissers* und seiner Schule.“ (ebd.: 196)

Diese ‚Dutzende von Veröffentlichungen‘ werden in Heft 10 der *Deutschen Aerzte-Zeitung* in aller Ausführlichkeit besprochen. Wir lesen neben verschiedensten Serumexperimenten über die Experimente eines Herrn *Kroenig*, der „48 Schwangeren Pyozyaneus- und Streptokokkuskulturen in die Scheide übertragen [hat], um zu prüfen, ob die Absonderungen der Schwangeren für die betreffenden Bakterien empfänglich sind“ (Pagel 1905b: 222) und erfahren über die Stoffwechselversuche an dem 26jährigen Diabetiker Adam Heida, der unter strenger Klausur gehalten von einem Arzt namens *Strubell*, „von seinem rasenden Durstgefühl derart überwältigt wurde, dass er, um Regenwasser aufzufangen resp. zu sich nehmen zu können, das eiserne Fenstergitter zerbrach und über das Dach sich zu einem anderen Raum begab, bei einer anderen Gelegenheit sogar 1340 ccm seines eigenen Urins trank“ (ebd.: 225). Ähnlich frappierende Aufzählungen bietet nur noch der Arzt Albert Moll in seiner *Ärztlichen Ethik*, wenn auch unter anderen Vorzeichen (vgl. Kapitel 2.3). Während Moll durch seine Liste gleichermaßen Umfang wie Ungeheuerlichkeit der experimentellen Praktiken am Menschen verdeutlichen will, pocht Pagel auf deren wissenschaftlichen Wert. Die Berechtigung zum Experimentieren ergebe sich aus der ärztlichen Tradition, „Fragen der Biologie und Pathologie gelegentlich auch an Patienten experimentell zu prüfen“ (ebd.: 227). Der Frage nach den Risiken medizinischer Versuche, denen Moll fast 100 Seiten widmet, weicht er aus:

„Die Gesundheitsschädigung ist bei den Versuchen von *Finger* gleich Null gewesen, bei denjenigen von *Neisser* sehr minimal, insofern sie Puellae publicae betraf, welche sicher ohnedies der Syphilis verfallen wären. Uebrigens kann man sich der *Neisserschen* Beweisführung anschliessen, wonach es durchaus zweifelhaft erscheint, ob wirklich durch diese Versuche Syphilis unmittelbar übertragen worden ist. Wer die gründliche und geradezu klassische Arbeit von *Neisser selbst* gelesen hat, die mit ihren umfassenden kritisch-historischen Begründungen, ihrer klaren, formvollendeten Darstellung zu den

besten der Literatur gehört, hält es einfach für unbegreiflich, dass Leute, denen jede Kenntnis der Tatsachen abgeht, es gewagt haben, an *Neissers* Versuchen in der Art Kritik zu üben, wie das geschehen ist. Jeder für den Fortschritt der Wissenschaft und das Wohl der Menschheit begeisterter Mann sollte im Gegenteil *Neisser* für seine mühevollen, bedächtige Arbeit dankbar sein, *die eine neue Etappe in der Lehre von der Syphilisation* bedeutet.“ (ebd.: 226)

Die Apologie von Albert Neisser endet mit einem Fingerzeig auf die Versuchsperson:

„Ob man übrigens *Puellae publicae* als diejenigen ‚*corpora vilia*‘ ansehen darf, die in dem Spruch gemeint seien: ‚*Fiat experimentum in corpore vili*‘ bleibe hier unerörtert. Jedenfalls fällt als ein weiterer Milderungsgrund ins Gewicht, dass die von *Neisser* benutzten Personen sämtlich krank waren, und dass ein *therapeutischer* Effekt ganz gewiss a priori nicht ausgeschlossen schien.“ (ebd.: 226)

Somit gipfelt Pagels pragmatisch-wissenschaftliche Perspektive, ausgehend von den enthusiastisch zitierten Empfehlungen aus dem Mittelalter, an „minderwertigen Personen“ oder „niederen Ordensbrüdern“ Experimente durchzuführen, in dem Diktum *Fiat experimentum in corpore vili* – Führe Experimente an wertlosen Körpern durch.¹⁴ Pagel, der die Frage, ob Prostituierte denn zu den *corpora vilia* zu zählen seien, unbeantwortet lassen will, gibt dessen ungeachtet einen entscheidenden Hinweis auf den Status der Versuchsperson, indem er als „Milderungsgrund“ deren körperliche Verfassung – „die von *Neisser* benutzten Personen [waren] sämtlich krank“ – anführt. Er argumentiert im Anschluss, dass die kranken Körper der Versuchspersonen durch die Serumversuche therapiert werden könnten, was die aufmerksame Leserin der Neisserschen Festschrift sofort zu dementieren weiß – die Neisserschen Versuchspersonen litten an *Ulcus Molle* oder *Gonorrhö*, also Krankheiten, die gewiss nicht durch die Einspritzung eines zellfreien Syphilisserums geheilt werden können. Somit ist der von Pagel diagnostizierte „therapeutische Effekt“ zu bezweifeln.

14 Das Diktum *Fiat experimentum in corpore vili* geht vermutlich auf den französischen Humanisten Marc Antoine Muret (1526-1585) zurück, welcher einen Sterbenden als einen für Experimente geeigneten *corpus vile* bezeichnete. Muret selbst erkrankte auf einer Italienreise lebensgefährlich, woraufhin zwei Ärzte beschlossen, ein gefährliches Medikament an ihm zu probieren. Dabei soll folgender Satz gefallen sein: „*Facias periculum in anima vili*“ (zit. in Elkeles 1996: 111).

3.2.4 300 Mark und ein Verweis – Das Disziplinarverfahren

Bereits am 4. März 1899 wird die strafrechtliche Untersuchung¹⁵ gegen Albert Neisser eingeleitet. Zugleich fordert das Ministerium eine Stellungnahme der zuständigen Behörde *Wissenschaftliche Deputation für das Medizinalwesen* an, die am 31.5. 1899 vorliegt und besagt:

„Ob das Serum syphilitischer Personen stets infektiös ist, muß als offene Frage betrachtet werden. Wir haben jedoch keine Veranlassung, diese Frage weiter zu erörtern, da einzelne Thatsachen bekannt sind, welche wenigstens eine temporäre Verunreinigung des Blutes durch Krankheitserreger anzeigen, und da Herr Neisser selbst in seiner Druckschrift S. 55 die Frage in bejahendem Sinne bespricht. Ein Beweis, dass das injicirte Serum infektiös war, ist nicht vorhanden, aber ein Arzt, der diese Möglichkeit anerkennt, war jedenfalls nicht berechtigt, das Serum zu injiciren. [...] Aus Neisser's Veröffentlichung ist nicht ersichtlich, ob die Versuchspersonen mit der möglichen Gefahr für ihre Gesundheit bekannt gemacht worden waren und ob sie dennoch sich zu dem Versuch bereit erklärten. Beides musste Vorbedingungen [sic] des Versuches sein.“ (GSTA Repertur 76 Va, Sekt. I, Tit. X Nr. 47, Band I.)

Seine Excellenz, der königliche Staatsminister und Minister der Geistlichen, Unterrichts-, Medizinalangelegenheiten Herr Dr. Boße, zeigt sich unzufrieden mit dieser Stellungnahme und fordert juristische Gutachten an. Der Göttinger Jurist Ludwig von Bar, der das erste Gutachten verfasst, konzentriert sich vornehmlich auf die Frage der Einwilligung der Versuchspersonen. Medizinische Versuche zu wissenschaftlichen Zwecken seien ohne die Einwilligung der Versuchsperson als Körperverletzung zu ahnden. Er kommt zu dem Ergebnis:

„Allein die Förderung der Wissenschaft ist zwar ein hoher, nicht aber der unbedingt höchste Zweck im Menschenleben, und Recht und Moral dürfen dem gegenüber nicht in den Hintergrund treten, denn Hochachtung des Rechts und Moral ist für das Wohl der Menschheit gewiß ebenso förderlich wie der Fortschritt der Medicin oder der Naturwissenschaften überhaupt, und vielleicht wird man bei einiger Geduld auch auf anderem Wege, wenngleich etwas später die gewünschte Lösung jedes wissenschaftlichen Problems finden können.“ (ebd.: Blatt 15)

15 Die Akten der „Verhandlungen des Untersuchungs-Kommissars in der Disziplinarsache gegen den Geh. Med. Rath Prof. Dr. Neisser“ befinden sich im Geheimen Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz (GSTA), Repertur 76 Va Sekt. I Tit. X, Nr. 47, Acta spec. (Adhibendum).

Das zweite Gutachten des Juristen *Leydig* unterstreicht ebenfalls die unbedingt notwendige Einwilligung der Versuchsperson. Dieser weiß allerdings, dass zur „Vermehrung unserer wissenschaftlichen Erkenntniß“ auch der Versuch am Menschen vonnöten sein kann. Dennoch: „Kein anderer kann solche Pflicht für einen Menschen begründen, sich selbst für einen anderen zu opfern“ (ebd.: Blatt 140). Die Gutachten gleichen sich jedoch nicht nur in der moralischen Beurteilung der Versuche; beide Juristen weisen auf die Frage der Autorität des Experimentators hin: Bar, indem er anmerkt, dass sich Patienten „zuweilen der Autorität des Anstaltsarztes oder dessen Vertreter blindlings unterwerfen“ (ebd.: Blatt 5), Leydig, indem er die Verantwortlichkeit des Klinikleiters für alle Vorgänge in der Heilanstalt betont. Doch erst Albert Neisser bringt diese Problematik auf den Punkt. Als am 16. Januar 1900 das gegen ihn angestrenzte Disziplinarverfahren beginnt, liefert er eine schriftliche Erklärung ab, in der er ausführt:

„Ich habe es unterlassen, einmal, weil das Verfahren, um das es sich handelte, eine mit einer gewöhnchen [sic] Morphium-Injection zu vergleichende Einspritzung, nach keiner Richtung hin als operativer Eingriff aufgefasst werden konnte in einer Klinik, in welcher tagtäglich 20 bis 40 Personen Einspritzungen der mannigfaltigsten Art erhalten, wo also eine Einspritzung nicht unter den Begriff derjenigen therapeutischen Maßnahmen fällt, für welche eine spezielle Einwilligung der Kranken überhaupt eingeholt wird, ferner aber, weil ich auf eine derartige Einwilligung gerade vom moralischen Standpunkt aus kein Gewicht gelegt habe und nie legen würde. Wäre es mir um eine formale Deckung zu thun gewesen, so hätte ich mir die Einwilligung gewiss beschafft, denn es ist nichts leichter, als sachunverständige Personen durch freundliche Ueberredung zu jeder gewünschten Einwilligung zu bringen wenn es sich um solch harmlose tagtägliche Dinge handelt, wie eine Einspritzung. Ich würde nur dann von einer wirklichen Einwilligung sprechen, wenn es sich um Menschen handelte, die in der Lage wären, durch eigene Kenntniss und Beobachtung die ganze Bedeutung der eventuell vorhandenen Gefahren zu erkennen.“ (GSTA, Repertur 76 Va, Sekt. I, Tit. X Nr. 47, Acta spec. Adhibendum, Blatt 111-115)

Neisser betont mehrfach, dass er von der Unschädlichkeit der Injektionen vollkommen überzeugt gewesen sei. Diesbezüglich räumt er ein, dass er „so durchdrungen von der Berechtigung meines Vorgehens und von der Thatsache der absoluten Unschädlichkeit und Harmlosigkeit, andererseits aber auch Wichtigkeit meiner Versuche war, dass ich auf die Redaktion der Arbeit gar keinen Werth legte, zumal dieselbe in aller Eile diktirt und zum Druck gegeben werden musste“ (ebd.). Den Vorwurf, er habe die „Moralgesetze“ verletzt, weist er entschieden zurück.

Im Gegenteil: Er sei nicht nur berechtigt, sondern verpflichtet, eine Immunisierung von Prostituierten anzustreben, da diese nur in seltenen Fällen von einer Syphilisinfektion verschont blieben. Diese Verpflichtung resultiere aus dem polizeirechtlichen Status der Prostituierten (vgl. Kapitel 2.4). Neisser gibt in der Vernehmung zu Protokoll:

„Diese Prostituierten werden durch polizeilichen Zwang zu Heilung angehalten, daher hielt ich mich ebenso, wie bei diesen Personen, die nachträgliche Heilung von eingetretenen Geschlechtskrankheiten im Interesse der öffentlichen Gesundheit zwangsweise durchgeführt wird, für durchaus berechtigt, von dem gleichen Gesichtspunkt aus, auch ohne ihre Zustimmung, sie gegen das Auftreten der Syphilis durch Serum-Injection immun zu machen.“ (ebd.: Blatt 92f)

Neisser beruft sich hier auf den uns bereits bekannten Punkt sieben der sittenpolizeilichen Regelung, der der Prostituierten vorschreibt, „sich im städtischen Krankenhause ärztlich behandeln zu lassen, wenn sie geschlechtlich krank oder überhaupt an einer ansteckenden Krankheit leidend befunden wird, und ohne erhaltene Erlaubnis die Krankenanstalt nicht zu verlassen“ (ebd.: Blatt 122). Der Sachverständige des Disziplinarausschusses, der Breslauer Hygieniker *Flügge*, stimmt Neisser in diesem Punkt zu:

„Bei der Ermittlung der näheren Umstände der unter Anklage gestellten Versuche waren zwei Kategorien zu untersuchen. Die Versuche zu I, 4 und II, 1-4 sind vorgenommen an unter polizeilicher Sittenkontrolle stehenden Prostituierten. Wie der Angeschuldigte mehrfach hervorgehoben hat (IV b, Z) und von amtlicher Auskunft der hiesigen Polizeiseiten bekräftigt wird, sind die unter Sittenkontrolle gestellten Dirnen verpflichtet, sich in dem – damals dem Angeschuldigten unterstellten – Krankenhause bei Geschlechtskrankheit heilen zu lassen. Nun ist Angeschuldigter hiernach formell berechtigt, selbst unter Widerspruch der Kranken ihre Heilung vorzunehmen, so kann man seinen Glauben, auch befugt gewesen zu sein, ohne ihre Zustimmung den Versuch zu machen, sie gegen eine solche Krankheit zu immunisieren, eine gewisse Berechtigung nicht aberkennen.“ (GSTA Repertur 76 Va, Sekt. I, Tit. X Nr. 47, Band I, Blatt 342-346)

Dagegen verurteilt Flügge die Versuche an den „Kindern“ auf das Schärfste. Es sollte jedoch die Aussage des Dr. Otto *Lasch* sein, die Neisser schließlich den Schuldspruch einhandelt und Ungeahntes zum Vorschein bringt. Lasch, ein Assistenzarzt Neisser, der die Seruminfusionen auf seine Anweisung hin vornahm, sagt aus:

„Schließlich bemerke ich, dass wir an Personen, welche sich ausdrücklich weigerten, weder Aderlässe noch Injectionen ausgeführt haben. Der Anschuldige hatte uns im uebrigen instruiert, gegen Personen, die sich weigerten, von etwaigen Maßnahmen Abstand zu nehmen, er wusste aber wie ich annehme sehr wohl, dass wir, wenn wir ihnen die volle Wahrheit mittheilten, nicht zum Ziele gelangt wären.“ (GSTA, Repertur 76 Va, Sekt. I, Tit. X Nr. 47, Acta spec. Adhibendum, Blatt 128f)

Danach äußert er sich zu der Möglichkeit von Selbstversuchen und gesteht:

„[E]s ist nie unter den Ärzten davon die Rede gewesen, daß vor diesen Versuchen an Kranken etwa ein Versuch an dem Angeschuldigten Selbst oder seinem Assistenten ausgeführt werden sollte. Ich bemerke aber dazu, dass wie ich von dem Angeschuldigten selbst weiß, er früher in seinem Berufe sich selbst die Syphilis zugezogen und daher für eine solche Probe ein ungeeignetes Object war.“ (ebd.)

Am 29. Dezember 1900 wird das Urteil im Fall Neisser verkündet. In dem Bericht des königlichen Disziplinarhofes für nicht-richterliche Beamte heißt es im Namen des Königs, dass „der angeschuldigte außerordentliche Professor, Geheimer Medizinalrath Dr. med. Albert Neisser aus Breslau des Dienstvergehens schuldig und deshalb mit einem Verweise und mit einer Geldstrafe von 300 (dreihundert) Mark zu bestrafen, ihm auch die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen“ (ebd.: Blatt 191). Die umfangreiche Urteilsbegründung bespricht vor allem die fehlende Einwilligung der Versuchspersonen, wobei die Aussage Laschs als besonders belastend gewertet wird:

„Dem Angeschuldigten wird zu Last gelegt, dass er als Leiter der Universitätsklinik für Hautkrankheiten in Breslau im Jahre 1892 acht weibliche, in seine Klinik wegen anderer Krankheiten zur Heilung aufgenommene Personen mit Blutserum syphilitischer Personen geimpft hat oder hat impfen lassen, ohne sich der Zustimmung dieser Personen oder ihrer gesetzlichen Vertreter versichert zu haben.“ (ebd.)

Am gleichen Tag erlässt der Minister die erste gesetzliche Regelung bezüglich nicht-therapeutischer Versuche am Menschen. Nachstehende bleibt bis 1931 in Kraft:

„Anweisung an die Vorsteher der Kliniken, Polikliniken und sonstigen Krankenanstalten

I. Die Vorsteher an Kliniken, Polikliniken und sonstigen Krankenanstalten weise ich darauf hin, dass medicinische Eingriffe zu anderen als diagnostischen, Heil- und Immunisierungszwecken, auch wenn die sonstigen Voraussetzungen für die rechtliche und sittliche Zulässigkeit vorliegen, doch unter allen Umständen ausgeschlossen sind, wenn

- 1) es sich um eine Person handelt, die noch minderjährig oder aus anderen Gründen nicht vollkommen geschäftsfähig ist,
- 2) die betroffene Person nicht ihre Zustimmung zu dem Eingriffe in unzweideutiger Weise erklärt hat,
- 3) dieser Erklärung nicht eine sachgemässe Belehrung über die aus dem Eingriffe möglicherweise hervorgehenden nachtheiligen Folgen vorausgegangen ist.

II. Zugleich bestimme ich, dass

- 1) Eingriffe dieser Art nur von dem Vorsteher selbst oder mit besonderer Ermächtigung desselben vorgenommen werden dürfen;
- 2) bei jedem derartigen Eingriffe die Erfüllung der Voraussetzungen zu I Nr. 1-3 und II. Nr. 1 sowie alle näheren Umstände des Falles auf dem Krankenblatte zu vermerken sind.

III. Die bestehenden Bestimmungen über medizinische Eingriffe zu diagnostischen, Heil- und Immunisierungszwecken werden durch diese Anweisung nicht berührt.

Berlin, den 29. Dezember 1900, Der Minister der geistlichen ec. Angelegenheiten, Studt.“¹⁶

Mit diesem Erlass und dem Schuldspruch Neissers findet nun nicht nur eine Affäre ihr Ende, sondern auch ein offenerherziges Publikationsverhalten.¹⁷ Die freimütige Berichterstattung der Venerologen in der medizinischen Fachpresse über die von ihnen angestellten und angestrebten Versuche am Menschen wird eingestellt, und es scheint, als ob diese ihr experimentelles Besteck zur Seite gelegt hätten und es nur sporadisch hervorkamen, um an sich selbst Versuchsreihen vorzunehmen. So injiziert Dr. Vignier *de Maillane* 1905 Schweinen ein syphilitisches Sekret und unternimmt folgendes waghalsiges Experiment: „[I]ch selbst habe ein Schweineohr gegessen, in welches ich vorher die Syphilis eingimpft hatte. Das ist doch ein unleugbares Experimentations-Resultat“ (Vignier

16 Ministerium der Geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten: *Anweisung an die Vorsteher der Kliniken, Polikliniken und sonstigen Krankenanstalten*. Centralblatt für die gesamte Unterrichts-Verwaltung in Preußen, Berlin, 2, 1901, S. 188-189.

17 Vor diesem Hintergrund lässt sich zudem das Zögern des Dermatologen Bloch erklären (vgl. 2. Kapitel), der allzu behutsam auf die Möglichkeiten experimenteller Forschung hinweist.

de Maillane 1905: 66). Er bleibt vermutlich syphilisfrei. Im Jahr zuvor spritzten sich Neissers Assistent Gustav *Baermann* und der Breslauer Oberarzt Viktor *Klingmüller* gegenseitig einen Kubikzentimeter Syphilisserum in die Oberschenkel. Auch sie bleiben bis auf schmerzhaft lokale Entzündungen von der Krankheit verschont (Klingmüller/Baermann 1904: 766). Es spricht also nichts dagegen, wenn Baermann Prof. Dr. Neisser im Jahr darauf auf eine Expedition begleitet, die die beiden nach Java führt. Albert Neisser arbeitet dort an einer Serumuntersuchungsmethode der Syphilis, die 1906 als „Wassermann-Reaktion“ die Syphilisdiagnose revolutionieren wird. In den darauffolgenden Jahren widmet sich Neisser zunehmend seinen hygienepolitischen Ambitionen, die noch ausführlicher zu besprechen sein werden (vgl. 6. Kapitel).

Somit scheint die Akte Neisser geschlossen. Doch bringt der unerwartete Tod Albert Neissers unerwartetes Material zum Vorschein. Denn 1916 – in dem Jahr, in dem Neisser stirbt – erscheint eine wahre Flut von Nachrufen, Gedenkschriften und Dankesreden von seinen Kollegen und Schülern. Und diese wissen den verehrten Kollegen nicht nur zu würdigen, sondern auch zu entschuldigen.

3.2.5 „Was wäre ich ohne die Gonokokken!“ Die Nachrufe

Die Lektüre der 18 Nachrufe,¹⁸ die allein in Deutschland in der medizinischen Fachpresse erscheinen, lässt keine Zweifel offen – Albert Neisser war nicht nur der wichtigste, sondern auch der witzigste Dermatologe Deutschlands:

18 Albert Neisser stirbt am 30. Juli 1916. Die mit der medizinischen Terminologie vertraute Leserschaft erfährt aus der *Dermatologischen Wochenschrift*: „Am 30. Juli ist Albert Neisser im 61. Lebensjahre an einer Staphylokokkensepsis gestorben. Er litt seit vielen Jahren an Nephrolithiasis. Im Anschluß daran hatte sich nach Abgang eines Blasensteins eine Cystis bacteritica entwickelt. Trotz seines Leidens reiste der unermüdliche und schaffensfreudige Mann nach Brüssel zur Eröffnung der Ausstellung für soziale Fürsorge, auf welcher ja auch die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten einen wesentlichen Raum einnimmt. Auf der Rückfahrt unterzog er sich in Berlin einer Lithotripsie, die gut verlief. Aber teils vielleicht, weil er sich hiernach nicht genügende Schonung auferlegte – er reiste gleich am nächsten Tage nach Breslau – teils vielleicht, weil auch Diabetes vorlag, entwickelte sich gleich nach der Heimkehr unter Fieber bis 40 Grad eine allgemeine Sepsis. Das Bewusstsein schwand Freitag und kehrte bis zu dem am Sonntag erfolgten Tode nicht wieder“ (Buschke 1916: 879).

„Auch in seinem Hause war die Grundstimmung eine fröhliche Heiterkeit. Zeremonielle Steifigkeit, die ging ihm ganz gegen den Strich. Wenn da ein junger Dozent zum ersten mal bei ihm eingeladen war, feierlich in schwarzem Rock und mit ernster Miene erschien, weil er bei Geheimrats war, und dann bei Tisch sich weiter zurückhaltend benahm, da sagte *Neisser* wohl: ‚Aber mein lieber Freund, Sie essen nicht, Sie trinken nicht, Sie denken wohl, Sie sind zu ihrem Vergnügen da‘.“ (Schäffer 1917: 36)

Heimgesucht von einem unermüdlichen Forschungsdrang und zum Wohle der Menschheit macht Neissers Experimentierfreude auch nicht vor dem Speisezimmer seiner Villa halt. Während eines Diners, zu dem das Ehepaar Neisser einlud, berichtet eine Dame über einen Ausschlag, der sie nach dem Verzehr von Krebsen plage. Neisser ergreift die Gelegenheit beim Schopf: „Burschikos, wie er immer war, animierte er sie, doch wenigstens einen Löffel Krebssuppe zu nehmen – und sofort entstand eine hochgradige Urticaria mit Schwellung des Gesichts“ (ebd.: 6). Der Versuch bleibt nicht ohne Folgen, im Gegenteil: Er imponiert einem gewissen Dr. Heidenhain dermaßen, dass dieser sich alsbald äußerst erfolgreich der Frage der Lymphsekretion widmet und mehrere bahnbrechende Arbeiten zu der Problematik veröffentlicht.

Möglicherweise sind es diese unkonventionellen Methoden, denen Neisser seine beispiellose Karriere verdankt. Er selbst ist davon überzeugt, dass der Tripper ihm den Weg zu Ruhm und Ehre ebnete: „Was wäre ich ohne die Gonokokken!“ (ebd.: 8), scherzt er und spielt auf das Jahr 1879 an, in dem er den Erreger der Krankheit einfärbte. Ein Jahr später habilitiert er sich in Leipzig und wird 1882 zum außerordentlichen Professor und Direktor der Dermatologischen Klinik in Breslau berufen. 1888 gründet er mit dem Kollegen Pick die *Deutsche dermatologische Gesellschaft*, 1902 die *Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*, wird 1894 zum Geheimen Medizinalrat ernannt und besetzt ab 1907 den ersten ordentlichen Lehrstuhl für Dermatologie in Deutschland. Angesichts dieser Laufbahn bleibt Albert Neisser Neid und Missgunst nicht erspart. Diese entladen sich nach einhelliger Meinung der Kollegen in den Jahren 1899 und 1900, in denen Neisser „böswilligen Verleumdungen“ (Schäffer 1917: 35) und „maßlosen Anfeindungen“ (C. Bruck 1916: 611) ausgesetzt war. Während sich ein prominenter Kollege Neissers, August von *Wassermann*, eher behutsam ausdrückt: „Er betrachtete es als eine Ehrenpflicht gegenüber der leidenden Menschheit, zur Aufhellung dieses Rätsels alles Mögliche beizutragen, und es ist bekannt, dass er in diesem von den menschenfreundlichen Absichten geleiteten Streben manchen Kreisen sogar eher

zu weit ging“¹⁹ (Wassermann 1916), berichtet Prof. *Schäffer* detailliert über den Leidensweg Albert Neissers, seinem „jähren Sturz“, von dem er sich auch nach Meinung Alfred *Brucks* „nur schwer wieder erholte“ (A. Bruck 1916: 914):

„Man hat ihm böse zugesetzt – wie wir jetzt sagen können –, man hat ihm Unrecht getan. 1898 publizierte er eine Arbeit über Immunitätsfragen bei Syphilis. Es war eine hervorragende wissenschaftliche Leistung, die gewissermaßen um viele Jahre den anderen herauseilte. Später hörte man bisweilen von einer neuen Entdeckung auf diesem Gebiete, bis es sich herausstellte, dass das schon längst in der alten *Neisserschen* Arbeit gestanden hat. Freilich kommt in dieser Publikation eine Unvorsichtigkeit vor. *Neisser* machte Injektionen mit einem Serum, besonders bei *Puellae publicae*, um die Syphilis zu heilen und vor ihr zu schützen. Diese Versuche wurden böswillig entstellt. Man behauptete, er hätte Kranke, auch Kinder, mit Syphilisgift geimpft. Es war aber ein absolut steriles Serum, das keinen Schaden bringen konnte und tatsächlich auch in keinem einzigen Falle irgendwie nachteilig gewirkt hat. Die Unvorsichtigkeit bestand darin, dass *Neisser* schrieb, er hätte das Serum vorher noch filtrieren können. Zwischen den Zeilen war aber für jeden Eingeweihten zu lesen, dass er es nicht für notwendig hielt, weil er eben überzeugt war, dass das Serum keimfrei sei. Es war eine große Genugtuung für *Neisser*, als er später bei seinen experimentellen Untersuchungen in Batavia den strikten Nachweis liefern konnte, dass damals das Serum völlig steril war. (Früher war der Nachweis noch nicht zu erbringen, weil man weder die Spirochäten [krankheitserregende Bakterien, K.S.] noch Tierimpfungen mit Syphilis kannte.) Indessen die böswilligen Verleumdungen wurden weiter verbreitet. Sie gingen durch die Tageszeitungen. Überall war von dem Fall *Neisser* die Rede. Er kam im Reichstag und im Abgeordnetenhaus zur Sprache, und dabei kam er sehr schlecht fort. [...] Es muß eine furchtbare Situation gewesen sein; er hat darunter auch schwer gelitten. Oft sagte er uns: ‚Ja, glauben sie denn nicht, dass es für mich entsetzlich ist, wenn man mich für einen schlechten Menschen, für einen gewissenlosen Arzt hält, wenn man mir so böse Dinge zutraut?‘ Aber trotzdem blieb er aufrecht. Er las die Kollegien, trat in der Öffentlichkeit auf, hielt Vorträge und so fort. Wie schwer er im Inneren auch litt, er ließ es die anderen nicht merken, und doch weiß ich, dass ihm die Sache sehr nahe ging,

19 Wassermann lehnt Versuche am Menschen ab: „[S]o ist es selbstverständlich, dass es mir widerstrebt und nicht zulässig ist, solche Versuche an den von uns von der Charité anvertrauten Kranken zu machen. Ich habe einen Versuch an mir selbst gemacht, und zwar schon vor 2 ½ Jahren ...“ (Wassermann 1897: 207). Dieser Selbstversuch bescherte ihm zwei Tage lang Fieber, allgemeines Krankheitsgefühl, Schwellung, Rötung und Schmerz im Umkreis der Injektionsstelle. Begleitet wurde dieser Selbstversuch von zwei therapeutischen Experimenten an Patienten, die unter chronischer Gonorrhö litten. Sie seien mit dem Experiment einverstanden gewesen.

denn er war ein feinführender und tiefempfindender Mensch.“ (Schäffer 1917: 34/35)²⁰

Deutlicher wird der Arzt *Blaschko*, der nicht nur – wie Schäffer – das Neissersche Serum als unschädlich bezeichnet, sondern gar als „Schutz- und Heilstoff“ (Blaschko 1916: 79) ausweist. Umso entrüsteter zeigt er sich ob des „kleinlichen Unverstandes und bösen Willens“ (ebd.), der Neisser beinahe die Entfernung aus dem Amt gekostet hätte. Glücklicherweise stellte sich die deutsche Ärzteschaft einmütig hinter den verdienten Mann und verhinderte so, dass „wahrscheinlich durch diese Anwürfe die Menschheit eines ihrer größten Freunde und Wohltäter beraubt worden [wäre]“ (C. Bruck 1916: 611).

Die Elogen zeichnen so ein Bild Neissers, das seinesgleichen sucht. Wurden in den Debattenbeiträgen der Kollegen um 1900 noch kritische Stimmen laut, wird nun dem Genre entsprochen, indem die Neisserschen Versuche im Kontext seines unermüdlichen Kampfes gegen die Volksseuche Syphilis bewertet werden: Albert Neisser, bar jeglicher wissenschaftlicher Interessen, injiziert das Serum, um die Körper der Prostituierten vor Ansteckung zu schützen. Der Nachruf Carl Brucks, erschienen in der in der Zeitschrift *Die Naturwissenschaften*, zeigt dies auf eindrückliche Weise:

„*Neisser* hatte sich nach den Erfahrungen bei anderen Infektionskrankheiten – Typhus, Diphtherie, Tetanus usw. – gesagt, dass es wahrscheinlich sein müsse, dass im *Blutserum* von Menschen, die Syphilis durchgemacht haben, *Schutz- und Heilstoffe* gegen diese Krankheit auftreten und dass es gelingen müsse, durch Übertragung dieses Serums auf gesunde Menschen diese vor der syphilitischen Ansteckung zu *schützen*. Da der Tierversuch damals noch nicht bekannt war, ging *Neisser* nun daran, jugendliche *Prostituierte* mit derartigem Heilserum vorzubehandeln und beobachtete sie dann jahrelang, ob trotzdem eine Anzahl von ihnen durch Ausübung ihres Gewerbes an Syphilis erkrankten. Es zeigte sich, dass die Serumbehandlung nicht vor der späteren Ansteckung schützte.“ (Bruck 1916: 611)

Schon einmal wurden die Schriften Carl Brucks einer Lesart unterzogen, die die Frage „Was sieht retrospektiv der Autor?“ (Fleck 1980: 71) in den Mittelpunkt stellt. Ludwik Fleck analysiert in seiner Monographie von 1935 die nachträglich veröffentlichten Überlegungen zur Entstehung der *Wassermann-Reaktion* und zeigt, wie die „Helden der Handlung“ (ebd.: 101) ihre Forschungen rationalisieren, vor allem jedoch ide-

20 Schäffer führte selbst Experimente mit Gonokokken-Toxinen an drei männlichen Patienten durch (vgl. Schäffer 1897).

alisieren (vgl. Kapitel 2.3). Insofern sind die Lobreden auf Albert Neisser nicht nur auf die scheinbar genuin liebenswürdige Textsorte der Nachrufe zurückzuführen, sondern auch auf den retrospektiven Blick der Wissenschaftler. 1916 ist bereits einige Jahre bekannt, dass eine Schädigung der Versuchspersonen durch die Neisserschen Serumeinspritzungen absolut auszuschließen war:

„Wir wissen heute durch die experimentelle Syphilisforschung der letzten Jahre, dass die damaligen Neisserschen Versuche kein Resultat haben *konnten*, da die Annahme der Möglichkeit einer *passiven* Immunisierung bei Syphilis irrig war. Wir wissen aber auch, dass jene zu Schutz- und Heilzwecken angestellten Versuche *keinesfalls geschadet haben konnten* und dass jene verleumderischen Stimmen, die wissentlich oder aus Unverständnis aus der *Serumbehandlung* eine *Giftimpfung* und aus den behandelten *Prostituierten* ‚*unschuldige Kinder*‘ machten, einem verdienten Forscher jahrelang das Leben verbitterten.“ (Bruck 1916: 611)

Hinzu kommt Neissers sozial- und hygienepolitisches Engagement der letzten Jahre, welches zweifelsohne mit dazu beiträgt, dass aus seinem zellfreien Serum ein *Heilmittel* wird und seine Immunisierungsexperimente als *Heilversuche* in die Annalen der serologischen Geschichte eingehen sollten. Denn auch nach 50 Jahren scheint es immer noch zum guten Ton unter Dermatologen zu gehören, Albert Neisser als Patron der Prostituierten zu gedenken.²¹ So lesen wir in der Biografie von Sigrid Schmitz *Albert Neisser. Leben und Werk auf Grund neuer, unveröffentlichter Quellen* von 1967: „Es war ihm unmöglich, dem Leiden anderer untätig zuzusehen“ (Schmitz 1967: 66). Und weiter: „Seine Patienten

21 Natürlich gibt es Ausnahmen: Im Jahr 1927 behauptet der Arzt Erwin Silber in seiner Broschüre *Salvarasan? Quecksilber? Naturheilbehandlung?*, Albert Neisser habe uneheliche Kinder mit Syphilis infiziert: „Wer erinnert sich (hier) nicht mit Empörung an jene Syphilisimpfungen, die vor etwa 25 Jahren Prof. Neißer in Breslau an Waisenkindern machte: eine Reihe armer, schutz- und wehrloser Kinder werden syphilitisch verseucht! Und das Empörendste an diesen Versuchen war der Versuch ihrer Rechtfertigung: Es habe sich vielfach um uneheliche Kinder gehandelt, die früher oder später doch syphilitisch geworden wären!! Also zu dem schweren Unglück, das diese Kinder schon durch die Geburt haben, wird kalt-schnäuzig Rechtlosigkeit und Mangel an Schutz vor grausamer Rücksichtslosigkeit des Vivisektors hinzugefügt! Solche bedauernswerte, von keiner Elternliebe betreute Kinder sollten gerade einer besonderen Sorgfalt und Fürsorge durch die mit ihrem Schutz Beauftragten teilhaftig werden, aber der Herr Kultusminister fand – und auch das erst auf Angriffe in der Volksvertretung hin – eine Rüge als ausreichende Sühne der verabscheuungswürdigen, nicht einmal vor wehrlosen Kindern haltmachenden Experimentierwut!“ (Silber 1927: 46).

fanden für ihre Sorgen bei ihm ein geduldiges und offenes Ohr, und er selbst verstand es, in der herzlichsten Weise zu trösten“ (ebd.). Wenn zu allem Überfluss Neissers Barmherzigkeit seinem „angenehmen Äußeren“ (ebd.: 60) entspricht –

„[d]as beherrschende Moment in seinem Gesicht waren neben einem prächtigen Vollbart seine dunklen, äußerst kühn blickende Augen. Auf der markanten Nase saß, der Mode entsprechend, ein Kneifer, dessen Schnur sich in NEISSERs ausgeprägter Barttracht zu verfangen pflegte. Seine Kleidung entbehrte jeder Eleganz war unmodern in Form und Farbe, obschon er in seiner Liebe zu Musik und Malerei geradezu das extrem Moderne bevorzugte. Lediglich ein Kleidungsstück saß ihm ohne jede Beanstandung – sein Laboratoriumskittel“ (ebd.)

– verwundert es kaum, dass selbst Gerhard Hauptmann in seinem Roman *Der Narr in Christo Emanuel Quint* Albert Neisser ein Denkmal setzt. Sigrid Schmitz weiß zu berichten, dass eine Randfigur des Romans, namentlich Professor Mendel, „nach dem Vorbild Albert NEISSERs gezeichnet“ (ebd.: 68) wurde:

„Übrigens war der Leiter ihres Krankenhauses ein berühmter medizinischer Forscher und Arzt, der liberale Ansichten hatte ... sein Haus vor der Stadt war ein in Deutschland bekannter, gesellschaftlicher Mittelpunkt. Er liebte Musik, er unterhielt mit den meisten bedeutenden Geistern der Nation im Gebiete der Literatur und Kunst Beziehungen. Kinderlos und bemittelt, unterstützte die Gattin junge begabte Menschen, Künstler und Künstlerinnen und ein gewisser junger Maler, Bernhard Kurz, wurde von Professor Mendel und seiner Gattin wie ein eigner Sohn gehalten.“ (Hauptmann, zit. in Schmitz 1967: 68)

Schmitz' Dissertation ist eine exorbitante Denkschrift für den Dermatologen, dem verleumderische Stimmen zwar eine „Syphilisaffäre“ (ebd.: 48) anhängen wollten, die angesichts seines hervorragenden, integeren Charakters jedoch scheitern. Die Biografie fügt sich daher nahtlos in die von Fleck konstatierte retrospektive Idealisierung, wie zuletzt das Schlusswort belegt: „NEISSER war, alles in allem, ein großartiger Charakter, ein Mann der Tat. Seine wissenschaftlichen Verdienste sind auch heute noch unbestritten und werden auch in Zukunft unvergessen bleiben. Sie werden die Erinnerung an seine Persönlichkeit überdauern, doch auch als Mensch war er bedeutend genug, um als Vorbild zu gelten für andere“ (ebd.: 69).

3.3 Das Sagbare über die Versuchsperson

Publizistische Schlagzeilen, gerichtliche Protokolle und wissenschaftliche Publikationen stellen ein Konglomerat von Aussagen über die Versuchsperson dar, welches nun zu systematisieren sein wird. Ungeachtet der Textsorte und der Sprecherposition sollen jetzt die „Beziehungen der Aussagen untereinander (selbst wenn diese Beziehungen dem Bewusstsein des Autors entgehen; selbst wenn es sich um Aussagen handelt, die nicht den gleichen Autor haben; selbst wenn diese Autoren einander nicht kennen)“ (Foucault 1973: 44) ermittelt werden, um die Verteilungsregeln der diskursiven Formation formulieren zu können (vgl. Kapitel 3.1). Und tatsächlich kann „in einer bestimmten Zahl von Aussagen ein ähnliches System der Streuung“ (ebd.: 58) identifiziert werden, welches vier Knotenpunkte aufweist, die das diskursive Feld zu strukturieren scheinen. Dieser quadranguläre, jedoch unproportionale Aussagenzusammenlauf lässt sich anhand von vier Gesten beschreiben, die den Neisserschen Versuchen legitimierend (1.), relativierend (2.), diffamierend (3.) sowie kritisierend (4.) gegenüberstehen.²²

1. Der legitimierende Gestus, der Gestus, der die Neisserschen Versuche als ungefährlich, rechtmäßig und schließlich als erforderlich ausweist, überzeugt durch eine Argumentation, die sich ausnahmslos über die Profession der Versuchsperson herleitet. So werden die acht Versuchspersonen durch den Faktor Prostitution dividiert und dieser als Average konstituiert, indem von *drei Nicht-Prostituierten* und *fünf Prostituierten* die Rede ist. Die Nicht-Prostituierten markieren dabei die experimentelle Ungefährlichkeit der Serumeinspritzungen, da sie von der Syphilis verschont bleiben; die Erkrankung der vier Prostituierten wird jedoch ebenso als Indiz für die Unschädlichkeit der Injektionen angeführt, da sie *durch ihr Leben jeden Tag der Ansteckungsgefahr anheimfallen*. Sie infizieren sich gemäß ihres genuin syphilitischen Gewerbes auf *andere, normale Weise*. Falls Neissers Serum dennoch Spuren der Krankheit aufweisen sollte, demnach die Möglichkeit einer Gesundheitsschädigung in sich tragen könnte, verschiebt sich die Bilanz der oben aufgestellten Rechnung, da nunmehr ausschließlich von *acht Puel-lae publicae* ausgegangen wird, *welche sicher ohnedies der Syphilis verfallen wären*. Die drei Nicht-Prostituierten verschwinden jedoch nicht nur, wenn über ein gefährliches Serum spekuliert wird, sondern auch, wenn das Gesetz als argumentatives Vehikel dient. Gemäß Polizeirecht ist Albert Neisser dazu verpflichtet, die unter Sittenkontrolle stehenden Prostituierten in seiner dermatologischen Klinik zwangsweise, *selbst*

22 Die jeweiligen Aussagen sind kursiv gesetzt.

unter Widerspruch der Kranken und im Interesse der öffentlichen Gesundheit zu behandeln, was Serumeinspritzungen zu experimentellen Zwecken nicht auszuschließen scheint. Doch wird in diesem Zusammenhang der experimentelle Charakter – ebenso wie der Umstand, dass drei der acht Versuchspersonen nicht unter polizeilicher Kontrolle stehen – geflissentlich verschwiegen. Vielmehr wird betont, dass die Prostituierten *auch ohne ihre Zustimmung gegen das Auftreten der Syphilis durch Serum-Injection immun zu machen sind*, was sich nahtlos in die Apologie fügt, die die Neisserschen Experimente als *Heilversuche mit therapeutischem Effekt* ausweist. Eine evidente Heilrhetorik verlangt jedoch mehr als den bloßen Verweis auf ein *Schutzserum*. Der *Heilversuch* weicht einer Semantik, die auf den Begriff *Behandlung* setzt und die selbstredend nicht an profanen Prostituierten vorgenommen wird, sondern *jugendliche Prostituierte* erretten will.

2. Der relativierende Aussagekorpus zeichnet sich ebenfalls durch die Bezugnahme auf die Profession Prostitution aus. Zunächst werden die Neisserschen Versuche in Gänze verurteilt, da selbst *Prostituierte durch ihr trauriges Gewerbe nicht der menschlichen Rechte verlustig gehen*. Der relativierende Gestus folgt auf dem Fuße, wenn angemerkt wird, dass *Geheimrat Neisser aber auch an ganz reinen und unverseuchten Körpern die Wirkung seiner giftigen Heilmittel erprobt habe, was doppelt zu belangen ist*. Die Distinktion in *Prostituierte* und *unverseuchte Körper* scheint so dem Modus zu folgen, der die Rechtmäßigkeit der Experimente über die exhaustiv-syphilitische Verfassung der Prostituierten herleitet. Allerdings verfährt diese nach einer anderen Logik: Während die *Nicht-Prostituierten* in der legitimierenden Aussagefiguration letztlich unter dem Rubrum *Prostituierte* geführt werden, sind es hier die Prostituierten, die hinter den *ganz reinen und unverseuchten Körpern* verschwinden. Eine Brandmarkung der Neisserschen Versuche ist erst dann ausgemacht, wenn darauf insistiert wird, dass *neben einer Anzahl Dirnen auch an einem unerwachsenen Mädchen ein solcher Versuch vorgenommen worden ist*.

3. Die unerwachsenen Mädchen potenzieren sich nicht nur in der diffamierenden Aussageformation, sie werden geradezu perfektioniert. So ist die Rede von *acht unschuldigen Kindern und gesunden Personen, Knaben und halberwachsenen Mädchen*, die durch Neissers *giftiges Heilmittel* allesamt ihres *blühenden und zarten Leibes* beraubt worden sind. Diese Dramatik fordert augenscheinlich ein explizites Verheimlichen der Prostituierten; ihr Verschwinden scheint den *verbrecherischen und nichtswürdigen Experimenten* geschuldet zu sein, die – durchgeführt an ihrem unzulänglichen Körper – ihren verbrecherischen und nichtswürdigen Impetus wohl rasch einbüßen würden. In absentia wird die

Prostituierte so als legitime Versuchsperson konstituiert, dem binären Muster *Prostituierte/Nicht-Prostituierte*, syphilitisch/nicht-syphilitisch und schließlich wertloser/wertvoller Körper entsprechend, welches als apodiktische Bewertungsgrundlage für die Neisserschen Versuche fungiert.

4. Wenden wir uns der kritischen Aussagestreuung zu, scheint diese die Formation zu sein, die die Neisserschen Versuche jenseits dichotomer Setzungen ausnahmslos als *eine Handlung, die ein Verbrechen ist* ausweist. Denn wenn *für die sittliche Beurtheilung des Falles von Seiten der Aerzte es ganz gleichgiltig ist, ob es sich um unschuldige Kinder oder um Prostituierte handelt*, schließt sich die Frage an, warum die anschließende Diskussion *also bei den Kindern hängen bleibt und mit den Prostituierten tröstet*. Doch implementiert selbst der kritische Gestus die Chiffre *Prostituierte/Nicht-Prostituierte*. Im Modus der Parenthese erscheint die Prostituierte als diejenige, die den experimentellen Nutzen der Neisserschen Seruminjektionen konterkariert, da sie *anderweitigen Infektionen vor wie nach der Infusion ausgesetzt ist* (*Wie sinnvoll unter solchen Umständen das ganze Experiment war, überlassen wir ohne weiteren Kommentar unseren Lesern zu beurteilen!*). Der Spekulation über die Schädlichkeit der Seruminjektionen, über die Möglichkeit, dass diese Syphilis übertragen, folgt. (*Es ist vielleicht noch hinzuzufügen, dass Prostituierte die besten Verbreitungsmittel der Syphilis sind!*)

Demzufolge lässt sich feststellen, dass die vier identifizierten Aussageformationen in ihrer moralischen Bewertung der Neisserschen Versuche zwar divergierende Positionierungen einnehmen, dabei jedoch demselben Paradigma folgen. *Fiat experimentum in corpore vili* – Führe Experimente an wertlosen Körpern durch – ist der archimedische Punkt, um den sich die diskursiven Knotenpunkte bilden. Die Omnipräsenz der Distinktion wertlose/wertvolle Körper konkretisiert sich in der Diagnose syphilitisch/nicht-syphilitisch, welche wiederum die Differenzierung *Prostituierte/Nicht-Prostituierte* paraphrasiert. Die Regel, die dieser diskursiven Formation zugrunde liegt, ist denkbar einfach: Nenne die Prostituierte, wenn du das Experiment als rechtmäßig erachtest; verleugne sie, wenn du es verurteilst. Insofern ist ebenso die Antwort auf die Foucaultsche Frage „Was ist das für eine sonderbare Existenz, die in dem ans Licht kommt, was gesagt wird, – und nirgendwo sonst?“ (Foucault 1973: 43) ebenso einfach: Es ist die Prostituierte, die zwischen den Aussageformationen oszilliert, es sind die syphilitischen *corpora vilia*, die die diskursive Streuung systematisieren. Die Formationsregel im Sinne einer „Existenzbedingung (aber auch Bedingungen der Koexistenz, der Aufrechterhaltung, der Modifizierung und des Verschwindens) in einer

gegebenen diskursiven Verteilung“ (ebd.: 58) ist der *corpus vile* der *Prostituirten*, er erscheint als Definitivum des Diskurses.

3.4 Zusammenfassung: Politische Dinge

Die Diskursanalyse der Syphilisaffäre zeigt, dass sich die Vermutung, die protokollarische Leerstelle in den Notizen des Experimentators avanciere in der kontroversen Debatte über medizinische Menschenexperimente zu einer diskursiven Schnittstelle, nicht bestätigen lässt. Denn die Versuchsperson wird in ihrer Identität nicht sichtbar; vielmehr bleibt sie opak wie eh und je und zu allem Überfluss zeigt sich, dass sie im wahrsten Sinne des Wortes als eine diskursive Leerstelle zu beschreiben ist. Denn die Diskutanten packen die Gelegenheit beim Schopf, indem sie die Versuchsperson entsprechend ihrer Wünsche und Vorstellungen modellieren – als Kind mit blühendem Leib, als syphilitische Prostituierte, als Knabe oder halberwachsenes Mädchen. Sich diametral gegenüberstehende moralische Positionierungen manifestieren sich in der diskursiven Konfiguration der Versuchsperson, sie fungiert als Mimikry im Streit um die Vivisektion. Die Kontingenz ihrer Morphologie ist dem Kontext geschuldet, der sie in die Pflicht nimmt – die jeweilige politische Couleur der Aussage entscheidet, mit wem wir es zu tun haben. In der diskursiv-kontingenten Positionierung der Versuchsperson amalgamieren divergente politisch-strategische Interessen und ihre jeweilige Konfiguration garantiert so eine schlüssige Beweisführung für die entsprechende Agitation. Die Diskursposition der Versuchsperson ist demzufolge die eines *politischen Dinges*, welches das verkörpert, was man anderen weismachen will – nicht zu verwechseln mit einem epistemischen Ding, welches das verkörpert, was man noch nicht weiß, aber wissen will (vgl. Rheinberger 2002: 25 sowie Kapitel 2.3). Die Analyse der Syphilisaffäre zeigt vielmehr, dass das politische Ding im Diskurs eine ähnliche Position wie das in Kapitel 2.3 vorgestellte technisch-fixierte Ding im Experimentalsystem einnimmt. Denn während das technisch-fixierte Ding als fester, unumstößlicher Bestandteil des Menschenexperiments das Laborgeschehen determiniert, perimetriert das politische Ding die Streuung der Aussagen innerhalb der diskursiven Formation. Das, was mit Foucault als Existenzbedingung einer gegebenen diskursiven Verteilung beschrieben werden kann, ist das Bereits Erkannte Ding des Experimentalsystems, das im Diskurs zum Politikum und Definitivum avanciert. Die Leerstelle des Neisserschen Protokolls fungiert im öffentlichen Diskurs demzufolge als ein *Klassem*, welches nach Gutdünken evolviert wird.

Allerdings zeigt die Analyse der Syphilisaffäre als eine Analyse der wohl ausführlichsten Debatte über das medizinische Menschenexperiment auf eindrückliche Weise, nach welchen Regeln das politische Ding konstituiert wird. Ob nun die Versuchsperson als Prostituierte geächtet oder als Knabe geachtet wird – in jedem Fall verfährt die Konfiguration des politischen Dinges nach dem Paradigma *Fiat experimentum in corpore vili*. Die *corpora vilia* der Prostituierten, ihre wertlosen Körper, stellen die Schablone bereit, nach der das politische Ding gezeichnet wird. Das in Kapitel 3.3 hergeleitete diskursive Gesetz ‚Nenne die Prostituierte, wenn du das Experiment als rechtmäßig erachtest; verleugne sie, wenn du es verurteilst‘, perpetuiert die Annahme einer genuin infizierten Frau, der das Syphilisexperiment immanent zu sein scheint.

Und es ist eben diese Dispersion der Aussagen, die vermuten lässt, dass sich das politische Ding des öffentlichen Diskurses aus dem gefährlichen Volkswissen rekrutiert, gegen welches die Wissenschaft polemisieren will. Betrachten wir, entgegen der Weisung Foucaults, nun die Positionierungen der Sprecher, die die Neisserschen Versuche zu verteidigen wissen, so fällt auf, dass es sich hierbei vornehmlich um Kollegen des Dermatologen handelt (vgl. Kapitel 3.2.3 sowie 3.2.5). Dies ist nicht weiter verwunderlich, hat die Zunft doch großes Interesse an reger experimenteller Forschung; frappierend sind jedoch die Argumente, die zur Verteidigung der Experimente angeführt werden. Denn im öffentlichen Diskurs werden genuin wissenschaftsimmanente Legitimationsstrategien wie der Wert reiner Erkenntnis, technischer Nutzen oder wissenschaftliche Reform (vgl. Krohn/Küppers 1987) geflissentlich ignoriert. Die Professoren bedienen sich vielmehr einer Beweisführung, die geradezu mythologisch anmutet, wenn sie die acht Frauen und Mädchen, an denen Neisser sein Serum probierte, zunächst alle zu Prostituierten erklären, um sie sodann als *corpora vilia* auszuweisen. Die Mobilisierung des vermeintlichen Volkswissens über die Frau als Prostituierte und die Prostituierte als Infizierte gipfelt in dem Postulat, dass das venerologische Experiment im Falle des wertlosen Körpers rechtmäßig sei. Wird die Neissersche Flüssigkeit zudem als Heilserum vorgestellt, so ist der Triumph der medizinischen Wissenschaft über Verleumder und Verräter perfekt: Sie revolutionieren das Experiment als Medikament. Damit zementieren sie nicht nur den infektiösen Status der Versuchsperson, sondern fixieren diese gleichzeitig als ein Politikum, welches der experimentellen Anstrengung bedarf. Der juristischen Fixierung seitens der Polizei und der technischen Fixierung seitens des Experimentators folgt daher eine politische Fixierung, die im öffentlichen Diskurs vollstreckt wird.

Angesichts dieser dreifachen Befestigung der Versuchsperson stellt sich die Frage nach dem *Wissen*, welches dieses Dispositiv stabilisiert und flankiert. Mit Foucault verstehe ich ein Dispositiv als das verknüpfende Moment von Diskursen, architekturellen Einrichtungen, Gesetzen oder wissenschaftlichen Aussagen (vgl. Foucault 1978), welches an dem Signum *V.P.P.p.* – Versuchsperson Puella publica – arbeitet.²³ Heilanstalten, der Paragraph 361 Nr. 6 des Reichsstrafgesetzbuches, Polizisten, Professoren, Schuhmacher und Labore tragen einem Ensemble Rechnung, welches die Experimentalisierung des Weibes ermöglicht. Die im 2. Kapitel skizzierten Vergegenständlichungen dieses Experimentaldispositives – die dermatologische Klinik in Breslau samt ihrer Forschungsstätten (Kapitel 2.1), die Neisserschen Experimente an den acht Mädchen und Frauen (2.2), das Merkblatt des Polizei-Präsidiums zu Breslau und die Institutionen, die es durchzusetzen vermögen (2.4) – wurden im 3. Kapitel durch eine Analyse des öffentlichen Diskurses ergänzt. All diesen skizzierten Dispositivelementen ist nun gemein, dass sie ihr Definitivum in den *corpora vilia* der Prostituierten finden. Doch welches Wissen materialisiert sich in den wertlosen Körpern, die das venerologische Experimentaldispositiv für sich zu beanspruchen weiß? Hierzu gab die Analyse der Debatte um die Neisserschen Experimente einen entscheidenden Hinweis: Die *corpora vilia* scheinen ein Amalgam aus riskantem Volkswissen und exaktem wissenschaftlichen Wissen zu sein; die Professoren assoziieren und kombinieren im öffentlichen Diskurs wissenschaftlich generiertes Wissen mit Mythen über das Weib, um das venerologische Experiment zu legitimieren. Das Volkswissen scheint zum Komplizen der dermatologischen Disziplin zu werden, wenn die *corpora vilia* von der Rechtmäßigkeit des experimentellen Tuns zeugen.

Um nun diese vermeintlich widersprüchliche Wissensformation zu präzisieren, wird im Folgenden ein Blick in die venerologischen Lehrbücher des 18. und 19. Jahrhunderts zu werfen sein. Und hier wird sich zeigen, dass das Volkswissen über die Frau als Infizierte und Infizierende durchaus als wissenschaftliches Wissen zu begreifen ist. Denn die venerologische Disziplin erforscht ab 1787 nicht nur die Lustseuche, sondern auch das Weib und kommt dabei zu einem erstaunlichen Ergebnis: Die Frau unterhält ausgezeichnete Beziehungen zum venerischen

23 Eine Übersetzeranmerkung bestimmt das französische *dispositif* als „die (materiellen) Vorkehrungen, die eine strategische Operation durchzuführen erlauben“ (vgl. Foucault 1983: 35). Erste Überlegungen zur Durchführung von Dispositivanalysen finden sich in R. Keller/A. Hirsland/W. Schneider/W. Viehöfer, (Hg.) *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Band 1: Theorien und Methoden* (2001).

Gift. Und es ist eben diese *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache*, die nun rekonstruiert werden soll. Denn auf dieser Tatsache gründet nicht nur die professorale Polemik innerhalb der Syphilisaffäre, sondern vor allem die im 2. Kapitel herausgearbeitete Logik und Logistik der experimentellen Venerologie.

4 ZUR ENTSTEHUNG UND ENTWICKLUNG TECHNISCHER DINGE

„Nichts ist trügerischer als eine medizinische Thatsache“, echauffiert sich Amédée Latour, Redakteur der Zeitschrift *Union médicale*, in einem Brief an seinen lieben Freund Phillippe Ricord vom 17. November 1851 (Ricord 1851: 349). Schon lange suche er in seiner Laufbahn als Journalist die Kennzeichen einer Tatsache und finde selbst bei den größten Philosophen keine Aufklärung über die Definition. So sei er darauf beschränkt, eine Tatsache anzunehmen oder zu verwerfen – je nach der schwachen Leuchte seines Verstandes, gesteht er dem Venerologen geradewegs. Denn dieser kenne schließlich „die Zahl der Dummheiten und Irrtümer, die in der Medicin auf vermeintliche Thatsachen gegründet, schon in Umlauf gesetzt wurden“. Und unverhohlen fügt er hinzu: „Die Syphilographie liefert dafür die besten Belege“ (ebd.).

84 Jahre später denkt der polnische Mediziner Ludwik Fleck über die *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* nach und scheint Amédée Latour beizupflichten. Denn er entschließt sich, seine Erkenntnistheorie anhand einer durch und durch syphilographischen Tatsache zu entfalten. Die medizinische „Tatsache, daß die sogenannte Wassermann-Reaktion zur Syphilis Beziehung hat“ (Fleck 1935/1980: 2), erscheint ihm für sein Vorhaben „besonders brauchbar“. Sie sei nämlich nicht nur bestbewährt, sondern vor allem „historisch wie inhaltlich sehr reich gestaltet und erkenntnistheoretisch noch nicht abgenützt“ (ebd.: 1). Fleck nimmt sich sodann die Tatsache, dass die Wassermann-Reaktion Beziehung zur Syphilis hat, vor und gibt Amédée Latour endlich eine Antwort auf seine Frage nach trügerischen wie dummen Tatsachen. Denn diese seien eben nicht „etwas Feststehendes,

Bleibendes, vom subjektiven Meinen des Forschers Unabhängiges“ (ebd.), sondern vielmehr sozial und historisch begründet. Er fasst diese Überlegungen in seiner Lehre über das *Denkkollektiv* und über den *Denkstil* zusammen:

„Definieren wir ‚Denkkollektiv‘ als Gemeinschaft der Menschen, die im Gedankenaustausch oder in gedanklicher Wechselwirkung stehen, so besitzen wir in ihm den Träger geschichtlicher Entwicklung eines Denkgebietes, eines bestimmten Wissensbestandes und Kulturstandes, also eines besonderen Denkstiles.“ (ebd.: 54/55)¹

Anhand der Wassermann-Reaktion zeigt Fleck nun, dass denkstilgebundene Gewohnheiten wie politische Gepflogenheiten die *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* determinieren. Die Entstehung und Entwicklung der Wassermann-Reaktion gründet seinen Analysen zufolge zum einen auf der besonderen sozialen Stimmung in der Gesellschaft, die sich angesichts der entsetzlichen Krankheit in einem lauten Schrei nach einer Blutprobe für vermeintliche Syphilitiker äußerte (ebd.: 104), zum anderen auf wissenschaftlich „falschen Voraussetzungen“ und „unreproduzierbaren ersten Versuchen“ (ebd.: 101), die der turbulenten Arbeitsatmosphäre im Wassermannschen Laboratorium geschuldet waren. Denn „heißt die Beziehung der Wassermann-Reaktion zur Syphilis Tatsache, so wurde sie eben zur Tatsache erst durch die hohe Brauchbarkeit, durch die große Wahrscheinlichkeit ihres Zutreffens in konkreten Fällen“ (ebd.: 95), bemerkt er und verweist auf den holprigen und verzweigten Weg des Erkennens dieser Beziehung, der bereits in Kapitel 2.3 dargestellt wurde.² Fleck ist sich sicher: „In der Naturwissenschaft gibt es gleichwie in der Kunst und im Leben keine andere Naturtreue als Kulturtreue“ (ebd.: 48), für Amédée Latour formuliert: Die Tatsache kann eine trügerische sein, weil sie nicht eine wahre, sondern eine historische und soziale ist. Damit verabschiedet

1 Fleck polemisiert in der 1937 erschienenen Erwiderung auf einen Artikel der Philosophin Izydora Dambka, die die wissenschaftliche Objektivität retten will: „Die Theorie der Denkstile befreit von vielen veralteten Vorurteilen und enthüllt riesige forschungswürdige Bereiche. In diesem Sinne, das heißt wegen ihrer befreienden und heuristischen Rolle, meine ich, dass sie wahr ist“ (Fleck 1937, zit. in Griessecke 2005: 26).

2 Der Fußballliebhaber Fleck illustriert den Weg des Erkennens wie folgt: „Man erlaube einen etwas trivialen Vergleich: Das Individuum ist dem einzelnen Fußballspieler vergleichbar, das Denkkollektiv der auf Zusammenarbeit eingedrillten Fußballmannschaft, das Erkennen dem Spielverlaufe. Vermag und darf man diesen Verlauf nur vom Standpunkte einzelner Fußstöße aus untersuchen? Man verlöre allen Sinn des Spieles!“ (ebd.: 62).

Fleck das „metaphysische Wesen“ der „objektive[n] Wirklichkeit“ (ebd.: 56) und verfasst ein Plädoyer für die uneingeschränkte Untersuchung der Tatsachen: Niemand solle sich von den Naturwissenschaften einschüchtern lassen, ereifert er sich, und schon gar nicht die „soziologisch und humanistisch gebildeten Denker“. Denn gerade diese begingen einen „charakteristischen Fehler“: „sie haben allzu großen Respekt, eine Art religiöser Hochachtung vor naturwissenschaftlichen Tatsachen“ (ebd.: 65).

Dem Fleckschen Aufruf zur Respektlosigkeit soll im Folgenden entsprochen werden, wenn die *Entstehung und Entwicklung der wissenschaftlichen Tatsache, die Frau habe Beziehung zur Syphilis*, rekonstruiert wird. Bevor aber die Biografie der infizierten wie infizierenden Weiber in Angriff genommen wird, wird zunächst der Begriff der wissenschaftlichen Tatsache mit dem Konzept des *Bereits Erkannten technisch-fixierten Dinges* zu explizieren sein: Wie in Kapitel 2.3 bereits gezeigt, handelt es sich bei den Neisserschen Versuchspersonen um technisch-fixierte Dinge im Experimentalsystem. Die Versuchsperson ist das Bereits Erkannte, welches als Medium für das epistemische Ding, das Zu Erkennende, fungiert. Als kommunikatives Agens vermittelt die Bereits Erkannte Versuchsperson zwischen dem Erkennenden und dem, was dieser erkennen will: dem Serum. Rheinberger zufolge werden technische Dinge „zu einem bestimmten Zeitpunkt als gegeben angenommen“ und liefern daher „die Bedingungen für die Erzeugung epistemischer Dinge“ (Rheinberger 2002: 244). In ihnen artikuliert sich das „stumme Wissen“ des Experimentators, welches „seine äußere Form und seinen Ort in der technischen Apparatur des Experimentalsystems [hat]“ (ebd.: 80).³ Das stumme Wissen zeugt von der Erfahrung des Experimentators, die Fleck auch als „verwickelte Erzogenheit“ (Fleck 1935/1980: 17) begreift. Im 3. Kapitel konnte gezeigt werden, dass das verwickelte Erfahrungswissen über die *Versuchsperson P.p.* zur Verteidigung Neissers herangezogen wurde. Die geheime Kenntnis über die infektiöse Prostituierte verleiht „dem Wissen die subjektive Sicherheit des Religiösen oder des Selbstverständlichen“: „Da werden keine denkwürdigen Beweise mehr verlangt, denn das Wort ist bereits zum Fleische geworden“ (ebd.: 155). Die Lektüre der Versuchsprotokolle Neissers (Kapitel 2.2) und die Diskursanalyse der Syphilisaffäre zeigen (3. Kapitel), dass die Prostituierte das Bereits Erkannte ist, wenn sie als die Bereits Infizierte ausgewiesen wird. Die Wissenschaftler, die sich um

3 Rheinberger bezieht sich mit dem Begriff des „stummen Wissens“ auf Michael Polanyis Konzept der „stummen Komponente“ des Wissens (vgl. Rheinberger 2002: 80).

die Reputation Neissers sorgen, artikulieren ihr stummes Wissen über die Bereits Infizierte, um die Experimente des Venerologen zu legitimieren. Im Sinne Flecks kann hier von einer „Beharrungstendenz der Meinungssysteme“ gesprochen werden, „die als geschlossene Ganzheiten auftreten“ und die „unumgänglich zur Erkenntnisphysiologie gehören“ (ebd.: 43). Anders formuliert: Das beharrliche Insistieren der Wissenschaftler auf der Infektiosität der Frau zeigt, dass wir es hier mit einer wissenschaftlichen Tatsache zu tun haben, die da lautet *„Die Frau hat Beziehung zur Syphilis“*. Diese Tatsache garantiert nicht nur Sinn und Zweck der Neisserschen Versuche, sondern ist unverzichtbarer Bestandteil der experimentellen Ordnung. Der Mediziner Fleck erklärt diese Unverzichtbarkeit erkenntnisphysiologisch, wenn er anmerkt: „[U]m die Bewegungen eines Gliedes auszuführen, muß ein ganzes sogenanntes myostatisches System als Fixationsbasis unbeweglich gemacht werden“ (ebd.: 44, vgl. Kapitel 2.3). Das heißt, dass die Bewegung des Zu-Erkennenden Dinges nur erkannt werden kann, wenn eine unbewegliche Entität zur Verfügung steht. Die Versuchsperson als das Bereits Erkannte technisch-fixierte Ding des medizinischen Menschenexperiments stellt eine solche Fixationsbasis dar. Abgesehen von der Tatsache, dass sie buchstäblich in ihrer Bewegung gehemmt ist (vgl. Kapitel 2.4), meint Hemmung hier die Bezugnahme auf eine vermeintlich feststehende, unumstößliche wissenschaftliche Tatsache. Denn dass die Frau Beziehungen zur Syphilis unterhält, scheint um 1900 eine ausgemachte Sache zu sein. Das Abstraktum der infektiösen Frau stellt die Fixationsbasis der experimentellen Erkenntnisproduktion dar. Ihr ist die Syphilis eingeschrieben, und es ist das Beharren auf dieser Tatsache, die die Frau zu einem technischen Ding, zu dem Fixum des Experiments werden lässt.

Die Geschichte dieser Syphilisinskription soll im Folgenden nachgezeichnet werden. Dabei handelt es sich um eine Geschichte des Bereits Erkannten, denn um 1900 ist für die Wissenschaftler bereits erwiesen, dass die Frau Beziehung zur Syphilis unterhält. Doch auch das Bereits Erkannte war einmal das Zu Erkennende, auch das technische Ding musste erst als solches erschaffen werden. Wie also wurde die Frau als Infizierte erkannt? Welche Disziplinen arbeiteten an dieser Tatsache? Und vor allem: Wann brach die „Harmonie zwischen der Anwendung und dem Denkstil“ (ebd.: 137) aus? Um diese Fragen beantworten zu können, werde ich zunächst die Biografie der wissenschaftlichen Tatsache ‚Frau‘ skizzieren (Kapitel 4.1). Die Historikerin Claudia Honegger zeigt in ihrer 1991 erschienenen Studie *Die Ordnung der Geschlechter. Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib 1750–1850*, dass die Besonderung der Frau zum Studienobjekt der Wissenschaften in unterschiedlichsten Disziplinen stattfindet. Sei es nun Anthropologie, Medi-

zin oder Philosophie – alle haben etwas zum Weibe beizutragen. In diesem Sinne könnte man meinen, dass die im 2. Teil dieses Kapitels vorgenommene Lektüre der venerologischen Lehrbücher die Geschichte der wissenschaftlichen Tatsache ‚Frau‘ bestenfalls um eine Disziplin ergänzt. Die Untersuchung der experimentellen Venerologie bietet jedoch mehr. Sie zeigt, wie in Fußnoten, Nebensätzen und in Form von Anekdoten die Frau als eine *venerologische Tatsache* entworfen wird. Die Lehre von den Geschlechtskrankheiten strickt an ihrem eigenen Weib und überflügelt die traditionelle Frauenforschung der Anthropologie, Medizin und Philosophie gleich in mehrfacher Hinsicht. Und dies ohne ausgewiesenes Interesse an dem Forschungsgegenstand ‚Frau‘. Denn das, was die experimentelle Venerologie umtreibt, ist das venerische Gift. Trotzdem spukt tief in dieser Fachwissenschaft ein „Teufel“, der – „[h]alb Symbol, halb Glaubenssache“, wie Ludwik Fleck anmerkt (ebd.: 155/156) – als infizierendes und infiziertes Weib die Disziplin aufmischt und nicht nur Albert Neisser zu Versuchen an Frauen anstiftet.

4.1 Das Weib als wissenschaftliche Tatsache

1772 warnt der französische Schriftsteller Denis Diderot in seinem Werk *Sur les femmes* die Geschlechtsgenossen vor den Frauen. Diese seien „zwar äußerlich zivilisierter als wir; aber innerlich sind sie wahre Wilde geblieben, mindestens ganze Machiavellisten“ (Diderot 1772: 217). Der Machiavellismus der Frau ist einem Organ geschuldet, welches diffus in ihrem Inneren umherwandert und sie zu einer unerbittlichen und unerlösten Raserei verdamme: Der Uterus, Symbol der „Apokalypse“ und zugleich ein „Mysterium“ (ebd.), welches die Frau versklave, da er „bis zu den fürchterlichsten Krämpfen reizbar ist, sie beherrscht und in ihrer Phantasie Phantome jeder Art erweckt“ (ebd.: 211). Nun war Diderot keineswegs der Erste, der über die Natur der Frau nachdachte. Claude-Adrien Helvétius legte bereits 1758 in seiner berühmten Abhandlung *De l'esprit* den Grundstein für die erste große Debatte über das Geschlecht. Allerdings entschied Helvétius die Frage des dritten Kapitels seines Werkes „Muß der Geist als Gabe der Natur oder als Erziehungsprodukt betrachtet werden?“ ganz im Sinne der reinen Aufklärung, wenn er die ungleichen Begabungen der Geschlechter auf gesellschaftliche Ursachen zurückführte. Nach Helvétius Tod im Jahre 1771 gerät mit seinem Werk auch der Uterus unter Verdacht. Im Salon der Madame Helvétius hadern die *médecins-philosophes* mit dem Erziehungsparadigma des Verstorbenen und werfen diesem nunmehr Unkenntnis des Gegenstandes vor (vgl. Honegger 1991: 137f). Allen voran ist es Diderot,

der nach Anatomen und Physiologen ruft, um das Problem mit dem Geschlecht ein für alle Mal zu klären. Dieser Bitte wurde von Pierre Roussel entsprochen. Mit seinem *Système physique et moral de la femme* von 1775 erlangt „die weibliche Sonderanthropologie und die Moralisierung des weiblichen Geschlechts ihre paradigmatische Codifizierung“, an der sich „fast ein Jahrhundert lang erstaunlich wenig“ (ebd.: 145) ändern wird.⁴ Der Philosoph und Mediziner Roussel, dem im Salon der Madame Helvétius nachgesagt wurde, er sei zu sensibel, um ein guter Arzt zu sein (ebd.: 143), ergründete die Natur der Frau, indem er ihren Knochenbau, ihre Nerven, Gefäße, Muskeln und Bänder seziierte. So erkannte er, „zu was für Verrichtungen das weibliche Geschlecht berufen, zu was für einen leidenden Zustände dasselbe von der Natur bestimmt sei“ (Roussel 1786: 5). Schwäche und Empfindsamkeit, das seien die „beiden herrschenden und charakteristischen Eigenschaften des weiblichen Geschlechts“ (ebd.: 39). Die Natur richte die Natur der Frau auf das vorzuziehende ein, da Schwäche und Empfindsamkeit den Fortbestand der Menschheit sichern:

„Diese Einrichtung und Organisation war auch ohne allen Zweifel für das weibliche Geschlecht sehr notwendig, weil ihm die Natur den Schatz des noch schwachen und unvermögenden Menschengeschlechtes anvertrauen musste. Tausendmal würde es vernichtet worden sein, wenn es dem langsamen bedächtlichen und ungewissen Beistande der kalten Vernunft hätte überlassen sein sollen.“ (Roussel 1775: 39f)

Die daraus resultierende Gesetzmäßigkeit formuliert der Arzt Pierre-Jean-Georges Cabanis in seinen 1802 erschienenen *Rapports du physique et du moral de l'homme* denkbar knapp: „Der Mann muß stark, kühn, unternehmend, das Weib schwach furchtsam, verschlagen seyn“ (Cabanis 1804: 329).⁵ Die *Rapports*, die bis 1844 acht Neuauflagen erleben durften, bestechen durch eine schlüssige moralphysiologische Beweisführung, die letztlich dem Weib eine „sitzende Lebensart“ anempfiehlt,

4 Vgl. hierzu die ausführliche wissenschaftshistorische Studie von Thomas Laqueur *Auf den Leib geschrieben. Die Inszenierung der Geschlechter von der Antike bis Freud* (1992), vor allem Kapitel 5 *Die „Entdeckung“ des Geschlechtsgegensatzes im Leib*, S. 172f sowie Philipp Sarasin *Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765-1914* (2001), vor allem Kapitel 1.2. *Irritabilität, Sensibilität und Vitalismus*, S. 51f.

5 Claudia Honegger bemerkt zu Recht: „Nun ist hier – wie schon bei Brandes oder Roussel – auffällig, wie der kränkelnde hypersensible Theoretiker am Schreibtisch ein Männerbild entwirft, das mit seinen eigenen Gewohnheiten, etwa in der Studierstube sitzend zu schreiben, zu denken, weiterzudenken, wenig gemein haben dürfte“ (Honegger 1991: 159).

da Uterus und auseinanderstehende Hüften ihren Gang langsam und behäbig machen: „Die Weiber müssen demnach Arbeiten vorziehen, welche nicht sowohl Stärke der Muskeln, als feine Geschicklichkeit erfordern. Sie müssen sich mit Kleinigkeiten beschäftigen“ (ebd.: 303).

Die sitzende Lebensart des Weibes treibt auch den deutschen Anatomen Jakob Fidelis Ackermann um. Neben Roussels *Système physique et moral de la femme* wird es seine empirische Arbeit *Ueber die körperliche Verschiedenheit des Mannes vom Weibe außer den Geschlechtsteilen* sein, die als paradigmatische Studie die Sonderanthropologie des Weibes belegen wird. Er fasst sein Vorhaben folgendermaßen zusammen:

„Ungeachtet der vielen und großen Bemühungen, denen sich Zergliederer von verschiedenem Verdienste unterzogen haben, so entbehrt doch der Physiolog noch vieles in Betreff der Beschaffenheit und Einrichtung des weiblichen Körpers. Man hat zwar immer beide Geschlechter voneinander unterschieden, und auch mehrere auf den Unterschied sich gründende Bemerkungen niedergeschrieben, allein den meisten fehlen Zuverlässigkeit und Gewissheit.“ (Ackermann 1788: 1)

Während also die französische Debatte um Moral und Physiologie des Weibes um die Jahrhundertwende redundant wird – schon Cabanis hatte der Rousselschen psycho-physiologischen Geschlechterdifferenz nur wenig hinzuzufügen – rüsten sich nun die deutschen Gelehrten, um die Frau zu entdecken. Mit einem anatomischen Messer und einer Waage gelingt es Ackermann im Jahre 1788, die Geschlechterdifferenz anatomisch herauszutrennen. Allein das Auge lässt ihn im Stich: Er vermag keinen Unterschied zum männlichen Exemplar zu erblicken.⁶

Mit den Schriften Roussels und Ackermanns beginnt nun das, was Claudia Honegger treffend als „lärmende Verwissenschaftlichung“ (Honegger 1991: 2) bezeichnet: Unter szientistischem Getöse wird das Weib zu einer wissenschaftlichen Tatsache. Von 1790 bis 1850 verständigen sich Anthropologie, Anatomie, Medizin, Physiologie und Philosophie lautstark auf einen Entwurf der Frau, der sich in einer eigens für sie errichteten Disziplin niederschlägt: der Gynäkologie.⁷ Johann Christian Gottfried Jörg, seinerzeit Ordinarius für Geburtshilfe in Leipzig, eröffnet

6 Ausführlich zu anatomischen Praktiken vgl. Laqueur (1992), Kapitel 3 *Die Neue Wissenschaft und das Eine Fleisch*, S. 80f.

7 Zum Aufstieg der Gynäkologie vgl. Honegger (1991), S. 202-212, zur deutschen Sonderanthropologie und ihrer Verselbstständigung ebd., S. 168-192. Allgemein zur Geschichte der Medikalisierung des Frauenkörpers vgl. Barbara Duden *Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730* (1992).

die Frauenzimmerkunde mit den Worten: „Das Unvollständige des Weibes ergibt sich schon sattem aus der äußeren Beschaffenheit der Geschlechtsorgane, indem dieselben ja das Nichtgeschlossene, also auch das Unvollendete deutlich genug bezeugen“ (Jörg/Tschirner 1819: 23). Zwanzig Jahre später wird der Gynäkologe Dietrich Wilhelm Heinrich Busch diese Unzulänglichkeit auf sattem 4000 Seiten dokumentieren. Sein fünfbändiges Werk erscheint 1839 unter dem Titel *Das Geschlechtsleben des Weibes in physiologischer, pathologischer und therapeutischer Hinsicht dargestellt* und zeigt nicht nur durch seinen Umfang, dass sich die Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache alles andere als einfach gestaltet. Im Gegenteil: Die Entstehung und Entwicklung der wissenschaftlichen Tatsache ‚Weib‘ bedarf einer entschiedenen Interdisziplinarität. So unvollständig sich die Geschlechtsorgane präsentieren, so vollständig werden Physiologie, Philosophie oder Anatomie zu Rate gezogen. Die Rekonstruktion einer Tatsache, die zwischen den Disziplinen oszilliert, ist Ludwik Fleck zufolge ein schwieriges Unterfangen: „Es ist also, als ob wir ein erregtes Gespräch, wo mehrere Personen gleichzeitig miteinander und durcheinander sprachen, und es doch einen gemeinsamen herauskristallisierenden Gedanken gab, dem natürlichen Verlaufe getreu, schriftlich wiedergeben wollten“ (Fleck 1935/1980: 23). Claudia Honegger zeigt mir ihrer Studie *Die Ordnung der Geschlechter. Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib 1750-1850*, dass das Weib in diesem Sinne als eine wissenschaftlich lärmende Tatsache zu begreifen ist. Ihr gelingt die Zusammenführung und das Zusammendenken der großen Disziplinen, in denen das Weib sein Unwesen treibt. Denn sei es nun die französische Moralphysiologie oder die deutsche Sonderanthropologie: Die Besonderung der Frau zum Studienobjekt vollzieht sich nicht nur laut, sondern vor allem undiszipliniert. Sie findet sowohl in medizinischen Lehrbüchern als auch in philosophischen Schriften statt und erfordert demzufolge einen Lektüreparcours, der jenseits von gewohnten Einteilungen stattfindet.

Wenn also im Folgenden den oben aufgeführten Disziplinen die der experimentellen Venerologie hinzugefügt wird, soll der Unübersichtlichkeit der Dinge Rechnung getragen sein. Und mehr noch: Die Untersuchung der experimentellen Venerologie, die sich im Gegensatz zur Philosophie oder Physiologie nicht der Natur des Weibes, sondern der der Syphilis verschrieben hat, betritt auch methodologisch neue Wege. Denn in den Lehrbüchern der Venerologie taucht das Weib keineswegs als Erkenntnisgegenstand auf; die Entstehung und Entwicklung der wissenschaftlichen Tatsache findet vielmehr in Fußnoten und Nebensätzen statt. Anders ausgedrückt: Die Fleischwerdung des Weibes erfolgt im Falle der experimentellen Venerologie inoffiziell, indirekt und informell.

Sie zeigt weder Interesse am Machiavellismus noch an sitzenden Lebensweisen. Es ist das venerische Gift, welches sie umtreibt. Gleichwohl arbeitet sie an einer folgenschweren Tatsache, die Albert Neisser 1892 seine Versuche an acht Mädchen und Frauen unternehmen lässt: Die Tatsache, dass das Weib Beziehung zur Syphilis hat.

4.2 Das Weib als venerologische Tatsache

Spätestens mit dem Fall Neisser offenbart sich das Bereits Erkannte der Venerologie: Das Weib ist infektiös. Hundert Jahre zuvor gleicht diese Tatsache eher einem Murmeln als einem erregten Gespräch im Sinne Flecks. Denn der Vater der experimentellen Venerologie, der englische Chirurg John Hunter, zeigt sich in seinem Werk *Abhandlung über die venerische Krankheit* von 1787 dem Weibe gegenüber mehr als gleichgültig, wenn er über den „Sitz des Trippers in beyden Geschlechtern“ dem Mann 37, dem Weibe jedoch nur acht Seiten widmet (Hunter 1787: 68f). Anders sein Gegenspieler in Frankreich, Philippe Ricord. 1838 weiß dieser bereits über die ungemeine Unreinlichkeit der Frau zu berichten. 1851 fasst er dann seine *Briefe über Syphilis an Herrn Amédée Latour*, die keinen Zweifel mehr offen lassen: Das Frauenzimmer ist ein „Infectionsherd“ (Ricord 1851: 51). Und schon neun Jahre später wird Friedrich W. F. von Bärensprung, dirigierender Arzt der Klinik für venerische Krankheiten an der Charité in Berlin, seine Syphilisversuche an drei Frauenzimmern vornehmen, „welche das unverdiente Glück gehabt hatten, bisher nicht syphilitisch geworden zu sein“ (Bärensprung 1860: 130). Wer ihm folgt, wurde bereits im zweiten Kapitel ausführlich dargestellt: der Dermatologe Albert Neisser.

Diese drei Stationen vor dem Fall Neisser – Hunter, Ricord, Bärensprung – zeigen nicht nur auf eindrückliche Weise, wie aus dem Weib eine venerologische Tatsache wurde; sie sind zugleich von großer medizinhistorischer Bedeutung. Denn die venerologischen Menschenexperimente im 19. Jahrhundert orientieren sich fast ausschließlich an den Meinungen Hunters und Ricords, die ihre Lehren ebenfalls auf eine breite experimentelle Basis stützen. Werfen wir einen kurzen Blick auf die herkömmliche Geschichte der Venerologie, auf die Geschichte ihrer Helden und Entdeckungen: Seit Mitte des 16. Jahrhunderts finden sich Hinweise darauf, dass die Gonorrhö für ein Symptom der Syphilis gehalten wurde. John Hunter gelang es 1787 als Erstem, diesen Irrtum experimentell nachzuweisen. Inbrünstig vertrat er den humoralpathologischen Standpunkt, dass Syphilis, Gonorrhö und Ulcus molle die Folge desselben Ansteckungsstoffes seien. Seine *Identitätslehre* provozierte

Tausende von Inokulationsversuchen. Allein Ricord soll im Pariser Hôpital du Midi fast 2600 Überimpfungen vorgenommen haben, bis es ihm gelang, das „Zeitalter der Verwirrung“ (Tashiro 1991: 13) ein für alle Mal zu beenden. Natürlich nicht, ohne neue Verwirrung zu stiften: Ricord unterschied zwar fortan die Gonorrhö von der Syphilis, ging aber davon aus, dass das sekundäre Stadium der Syphilis nicht ansteckend sei. Und so rief seine Lehre von der Nichtinfektiosität der Lues II ebenfalls eine wahre Flut von Menschenexperimenten hervor. Zudem war er überzeugter *Unitarier* und unterschied nicht zwischen dem harten und dem weichen Schanker, also zwischen dem syphilitischen Primäraffekt und dem eher harmlosen *Ulcus molle*.⁸ Entschiedener Gegner dieser Annahme war Bärensprung. Er begründete die *Deutsche Dualitätslehre*, indem er den Unterschied zwischen hartem und weichem Schanker experimentell herausarbeitete. Bis in die siebziger Jahre des 19. Jahrhunderts stritten sich die Venerologen nun um die Beschaffenheit dieser Geschwüre. Ende der siebziger Jahre gab Ricord dann nach. Er bekannte sich zum Dualismus und verhalf der Lehre, gegen die er fast 50 Jahre lang angeschrieben hatte, zur Eroberung Europas.⁹

Beginnend mit den Schriften Hunters, der die Disziplin in das Zeitalter der Verwirrung stürzte, begeben wir uns nun auf die Spur der venerologischen Entdeckung, die sich jenseits von syphilitischen Säften und Affekten ereignete: Der Entdeckung des Weibes. Doch muss auch hier der lärmenden Verwissenschaftlichung Rechnung getragen werden. Eine chronologische Erfassung der venerologischen Schriften wäre zwar übersichtlich, wird der wissenschaftlichen Tatsache ‚Weib‘ jedoch nicht gerecht. Denn spätestens Ricord bringt mit seiner 1838 erschienenen *Praktischen Abhandlung über die venerischen Krankheiten* die Prostituierte ins Spiel (Kapitel 4.2.2). Und auch wenn er ihr nur einige wenige Sätze widmet, so zeugen seine Ausführungen von einem neuen Erkenntnisinteresse, welches in den 1830er Jahren aufflammt und in der Folgezeit untrennbar mit der Venerologie verwoben sein wird: die Prostitutionsforschung. Die paradigmatische Studie, auf die sich Venerologen, Kriminalanthropologen und Psychiater noch 80 Jahre später berufen werden, liefert der Pariser Arzt Alexander Johann Baptiste Parent-Duchatelet (Kapitel 4.2.3). Seine Untersuchung über die *Sittenverderbnis des weiblichen Geschlechts in Paris* von 1837 lässt die Venerologen aufhorchen. Von nun an widmen sie dem Problem der Prostituierten

8 *Ulcus molle* oder „weicher Schanker“ äußert sich wie die Syphilis wenige Tage nach der Ansteckung. Es bilden sich schmerzhaft, kleine Hautgeschwüre an den Geschlechtsorganen, die dem Primäreffekt der Syphilis, dem „harten Schanker“, sehr ähnlich sind.

9 Ausführlich zur Geschichte der Venerologie vgl. Tashiro (1991), S. 11-48.

nicht mehr einzelne Sätze, sondern ganze Abschnitte – die Hygiene erhält Einzug in die Wissenschaft über die Geschlechtskrankheiten.¹⁰ Dabei verbindet sich venerologische Tatsache ‚Weib‘ mit der hygienischen Tatsache ‚Prostituierte‘. Wohin diese fruchtbare Allianz führen wird, zeigt Otto Weininger in seinem 1903 erschienenen Werk über *Geschlecht und Charakter*: „Unterschiedslos aber fühlt sich jede Frau, da das Weib nur und durchaus sexuell ist, da diese Sexualität über den ganzen Körper sich erstreckt und an einigen Punkten, physikalisch gesprochen, bloß *dichter* ist als an anderen, fortwährend und am ganzen Leibe, überall und immer, von was es auch sei, ausnahmslos *koitirt*“ (Weininger 1903: 300).

Die Prostituierte ist ein Weib, das Weib eine Prostituierte. Demzufolge ist Claudia Honegger zuzustimmen, die konstatiert, dass die „physiologische Herabwürdigung“ des weiblichen Geschlechts“ im Laufe des 19. Jahrhundert zwar „Gipfel um Gipfel erklimmen“ wird, der Höhepunkt jedoch um 1900 erreicht ist, „von dem dann der Abstieg nur sehr allmählich und sehr gemächlich erfolgen sollte“ (Honegger 1991: 198).

4.2.1 Über die sonderbaren Theile der Weibsperson John Hunter, 1787

Dass der englische Anatom und Chirurg John Hunter (1728-1793) nicht zimperlich mit seinem ärztlichen Besteck umgeht, bemerkt die Leserin seiner 1787 erschienenen *Abhandlung über die venerische Krankheit* bereits in der Einleitung:

„Ich inoculirte im Jahr 1775 Donnerstags den sechzehnten März einem Kinde die Blattern; man bemerkte, daß ich sehr große Impfstiche machte. Am folgenden Sonntag, den neunzehnten März, sahe es aus, als ob der Körper die Ansteckung angenommen hätte, indem sich eine kleine Entzündung oder

10 Zum Hygienediskurs im 19. Jahrhundert vgl. Sarasin (2001), der die Prostitution in dem Kapitel *Der Mann, die Gattin, die Prostituierte* (ebd.: 375f) behandelt. Sarasin zeigt hier, dass die Hygieniker zu den Ersten gehörten, „die den Sex zu einem Gegenstand des Wissens, der Sorge, ja der ungeteilten Aufmerksamkeit machten“ (ebd.: 386). Die Prostituierte fungiert dabei als eine Art außereheliche Gesundheitsinstanz, was sich in dem Zitat des Hygienikers Paul Mantegazza aus seinem Buch *Die Hygiene der Liebe* von 1887 offenbart: „Es sei mir erlaubt, es mit brutaler Freimüthigkeit auszusprechen: hundertmal lieber eine Gonorrhöe, als das Elend der Masturbation“ (Mantegazza 1887: 78, zit. in Sarasin 2001: 392/393).

Röthe rings um jeden Impfstich herum zeigte, und eine kleine Geschwulst über die Oberfläche der Haut ein wenig hervorragte.“ (Hunter 1787: 5)

Doch sind es nicht die Pockenversuche an Kindern, die Hunter in die Annalen der Medizingeschichte eingehen ließen. Im Mai 1767 scheint er sich selbst „venerische Materie von einem Tripper“ auf die Eichel und die Vorhaut zu impfen. „Dies geschah an einem Freytag; am folgenden Sonntage fand sich ein unaufhörliches Jucken in diesen Theilen ein, welches bis zum folgenden Dienstag dauerte“ (ebd.: 551). Insgesamt werden ihn die Geschwüre drei Jahre lang beschäftigen. Immer wieder bricht der „Chancre“ aus und „man versuchte dagegen sehr reizende äußerliche Mittel, es schienen aber dieselben dem Kranken nicht zu bekommen“ (ebd.: 552). Der „Patiente“ trotzt jedoch dem „geringen scharfen stechenden Schmerz“ (ebd.: 553), da er „willens war, viele Dinge zu beweisen“ (ebd.: 555).¹¹ Allerdings ist es mehr der Wille als der Beweis, der ihn Geschichte schreiben lässt, da er irrtümlich die Identität von Syphilis und Tripper beweist. Damit begründet er zweierlei: Zum einen die experimentelle Methode innerhalb der Disziplin Venerologie und zum anderen das „Zeitalter der Verwirrung“, welches auch die Epoche des „Hunterschen Irrtums“ genannt wird (vgl. Tashiro 1991: 13). Selbst Ludwik Fleck bemerkt etwas spitz: „[E]in heroisches experimentum crucis, wie es Hunter ausführte, beweist nichts, denn sein Ergebnis kann und muß heute als Zufall oder Irrtum gewertet werden. Es ist uns heute klar, daß größere Erfahrung auf dem Gebiete der Inokulationen Hunter bald eines Besseren belehrt hätten“ (Fleck 1935/1980: 16/17).

Mangelnde Erfahrung wird dem Chirurgen nicht nur auf experimentellem Gebiet attestiert. Auch seine „Schriften haben nicht die Klarheit und Eleganz der Darstellung, die man denen seines Bruders William nachrühmt“, bemerkt Professor Waldeyer aus Berlin in dem *Biographischen Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker*. Der Grund hierfür ist schnell ausgemacht: John Hunter fehlte es „an geordnetem Unterricht in seiner Jugend“ (Waldeyer in Hirsch 1962: 343). Dies hält ihn jedoch nicht davon ab, der Venerologie die experimentelle Ordnung beizubringen. So beschreibt er im sechsten Teil seiner *Abhandlung* mehrere Versuche, die ihm Aufschluss darüber geben, ob die „Chancre-Materie eine mit der venerischen Krankheit behaftete Person örtlich anzugreifen im Stande sey“ (Hunter 1787: 495):

11 Anhand der Aufzeichnungen John Hunters lässt sich nicht belegen, ob es sich tatsächlich um einen Selbstversuch handelt. Dies bemerkt auch Elke Tashiro (1991), S. 13.

„Eine Mannsperson war seit langer Zeit mit der venerischen Krankheit beschweret gewesen, und hatte verschiedene Male den Speichelfluß ausgestanden, die Krankheit aber brach immer wieder von neuem aus. Der Patient wurde in das St. Georgenhospital aufgenommen, da er eben viele venerische Geschwüre hatte. Ehe ich die Mercurialkur mit ihm anfieng, machte ich folgenden Versuch. Ich nahm etwas Eiter aus einem seiner Geschwüre auf eine Lanzette, und machte damit drey kleine Wunden auf dem Rücken, wo die Haut glatt und gesund war, diese Wunden waren tief genug, daß sie bluteten. Ich machte hierauf eine der erwähnten dreyen ähnliche Wunde mit einer reinen Lanzette; diese vier Wunden machten ein Viereck aus. Alle diese Wunden heilten zu, und keine derselben brach hernach wieder auf. – Diesen Versuch habe ich mehr als einmal wiederholet, und allemal eben denselben Erfolg wahrgenommen. Er zeigt, daß eine venerische Person mit dem Eiter, welches man aus den durch das venerische Uebel hervorgebrachten Geschwüren nimmt, örtlich nicht angesteckt werden könne.“ (ebd.: 496)

Diese Versuchsbeschreibung ist paradigmatisch für die Huntersche *Abhandlung*. Einem kurzen Referat über die Leiden der Patienten und Patientinnen folgt der ausführliche Bericht über die Versuchsanordnung. Methodologische Reflexionen über den Versuch fallen bei Hunter eher spärlich aus. Es scheint vielmehr, als ob dem „venerischen Uebel“ die experimentelle Methode immanent ist: Um Fragen über syphilitische Geschwüre beantworten zu können, bedarf es der Beobachtung; um gezielt beobachten zu können, bedarf es eines Versuches – eine durchaus klare und elegante Darstellung, um Professor Waldeyer zu widersprechen. Und auch im Hinblick auf seine Versuchspersonen gibt sich Hunter zunächst denkbar unkompliziert. Denn sei es nun eine Manns – oder eine Weibsperson, Geschwür ist Geschwür. So weist zu Beginn seiner Schrift die venerische Krankheit noch keine geschlechtsspezifischen Merkmale auf; sie verläuft „nach Beschaffenheit der Umstände verschieden, welche letztern sehr zahlreich sein können; inzwischen sind doch zween dieser Umstände die *örtliche Lage* und das *Alter*“ (ebd.: 43, Hervorh. K.S.).

An dieser Stelle ist ersichtlich, dass das moderne biologische Geschlecht noch nicht restlos in den Körper eingeschrieben wurde.¹² Hunters *Abhandlung über die venerische Krankheit* erscheint vielmehr als Teil der klassischen *episteme*, die Foucault in seinem Werk *Die Ord-*

12 Vgl. zur Erfindung des Geschlechtsgegensatzes Laqueur (1992), S. 172f, der den „Kontext für die Artikulierung zweier inkommensurabler Geschlechter“ weder in einer „Theorie des Wissens“, noch in „dem Zuwachs an wissenschaftlichen Erkenntnissen“ sieht; vielmehr war es die Auseinandersetzung „um Macht und Rang“, kurz: die Politik, die den Leib zum Schlachtfeld für Geschlechterrollen werden ließen (ebd.: 175).

nung der Dinge. Eine Archäologie der Humanwissenschaften als die *episteme* der „Ähnlichkeiten“ beschreibt (vgl. Foucault 1974a: 63). Der Mensch – und damit die Differenz zwischen dem Menschen und der Frau – ist Effekt eines epistemischen Wandels, der erst gegen Ende des 18. Jahrhunderts auftritt. Davor „existierte der *Mensch* nicht. Er existierte ebenso wenig wie die Kraft des Lebens, die Fruchtbarkeit der Arbeit oder die historische Mächtigkeit der Sprache. Es ist eine völlig junge Kreatur, die die Demiurgie des Wissens eigenhändig vor nicht einmal zweihundert Jahren geschaffen hat“ (ebd.: 373). Mit der modernen *episteme* entsteht nicht nur der Mensch, sondern auch das biologische Geschlecht. Der Historiker Thomas Laqueur zeigt in seiner Studie *Auf den Leib geschrieben. Die Inszenierung der Geschlechter von der Antike bis Freud*, wie die „Reproduktionsorgane zur Grundlage des sich dem Vergleich entziehenden Unterschiedes“ (vgl. Laqueur 1992: 172) gesetzt werden: „Organe, die bislang einen Namen miteinander geteilt hatten – Ovarien und Testikel –, wurden nun sprachlich unterschieden. Organe, die nicht durch einen eigenen Namen unterschieden worden waren – beispielsweise die Vulva –, erhielten nun einen“ (ebd.).

Wenn also John Hunter über die *Theile* von Männern wie Weibspersonen spricht, so zeugt dies von der *episteme* des „Ein-Geschlecht-Modells“ (ebd.: 117), in der nur geringfügige Unterschiede zwischen Organen und Flüssigkeiten angenommen wurden.¹³ Gleichwohl kündigt sich im Zweyten Hauptstück der Hunterschen *Abhandlung über die venerische Krankheit* der epistemische Bruch an. In dem Kapitel über den „Tripper bey Weibspersonen“ erfahren wir nämlich, dass die mit Diderot unter Verdacht geratenen weiblichen Teile auch den erfahrenen Chirurgen Hunter an der Nase herumführen. Denn das Teil der Frau will den Tripper nicht immer preisgeben: „[I]ch habe oft die Theile solcher Weibspersonen untersucht, welche alle Zufälle angaben, dergleichen eine Vermehrung des Abflusses, Schmerz bey dem Urinlassen, eine unangenehme Empfindung im Gehen oder bey dem Zufühlen waren, allein doch nie einen Unterschied zwischen diesen und gesunden Theilen wahrnehmen können“ (ebd.: 106).

„Sehr sonderbar“, findet Hunter. Und vor allem tückisch. Denn wie kann ein Arzt eine Diagnose stellen, wenn die Untersuchung des Teils, welches „weder mit vieler Empfindlichkeit, noch mit einer Wirkung von

13 Über mehrere Jahrhunderte galt, dass Frauen über dieselben Genitalien wie Männer verfügen. Laqueur illustriert das Ein-Fleisch-Modell anhand des folgenden Knittelverses, welcher aus dem frühen 19. Jahrhundert stammt: „Verschied’nen Geschlechts sie mögen sein, Der Unterschied jedoch ist klein, Experten, die genau hinschau’n, finden bei Männern nur draußen, was drinnen bei Frau’n.“ (zit. in Laqueur 1992: 16).

irgend einer Art begabt ist“ (106/107), ihn im Stich lässt? Die Lösung liegt auf der Hand:

„Das Einzige, worauf man sich in dieser Sache verlassen kann, ist das Zeugnis derjenigen, die man als glaubwürdige Männer betrachtet. Solche Männer versichern, daß sie von einer Weibsperson unter den oben beschriebenen Umständen angesteckt worden sind, wenn sie einige Monate lang mit einer andern Weibsperson keinen Umgang gehabt haben. Aus dieser Aussage kann man mit Grunde voraussetzen, daß die Krankheit von dergleichen Weibspersonen herührt, und dieses scheint sodann ganz außer Zweifel gesetzt zu sein, wenn die nehmliche Frauensperson die Krankheit mehr als einem Manne auf diese Art mittheilet.“ (ebd.: 110/111)

Zwar berichtet Hunter auch von Männern, „welche verschiedene Weibspersonen mit dem venerischen Uebel“ (ebd.: 22) ansteckten und ist zudem davon überzeugt, dass die Heilung der Krankheit bei Frauen leichter zu bewerkstelligen ist (vgl. ebd.: 105).¹⁴ Auch ist es die Frau, die gemeinhin zur Heilung der Männer beiträgt, da der Geschlechtsakt die männlichen „Theile von der venerischen Materie befreyet“ (ebd.: 368) – jedoch nur, wenn „der natürliche Beyschlaf mit gemeinen oder solchen Weibspersonen, die uns gleichgültig sind“ erfolgt. Kommt die Seele mit ins Spiel,

„da gerät sie in einen Grad von Schwärmerey, welcher die Empfindlichkeit des Körpers und die Anlage zur Wirkung vermehret; und wenn die völlige Wirkung des Beyschlafs sodann statt findet, so erfolgt sie mit einer verhältnißmäßigen Anstrengung, und nach dem Maaße der Anstrengung wird auch der Grad von Schwäche oder der Schaden hervorgebracht, welcher dem Körper dadurch zugefügt wird.“ (ebd.: 338/339)

Trotzdem präludiert die Huntersche Feststellung, dass die venerische Krankheit bei der Weibsperson nur schwer zu diagnostizieren sei, die Annahme einer besonderen Beziehung zwischen der Frau und dem Übel. Mit seinem Zeitgenossen Diderot gesprochen: Die Syphilis der Frau ist

14 Einen besonders pikanten Fall schildert Hunter im neunten Abschnitt des zweiten Theils seiner Abhandlung: „Eine Mannsperson hatte einen Tripper, bey welchem, da die inflammatorischen Zustände nachließen, die Harnröhre sowohl das unwillkührliche als das willkührliche Vermögen verlor, den Urin zurückzuhalten. Der Urin gieng unwillkührlich ab, und der Kranke konnte den Abfluß desselben nicht hemmen. Ich gab dem Patienten den Rath, nichts dabey zu thun und es eine Zeit lang abzuwarten, indem wahrscheinlicher Weise die Heilmethode ihm unangenehmer seyn dürfte, als wie die Krankheit selbst, ob sie ihm gleich sehr beschwerlich fiel, wenn er in Gesellschaft war“ (ebd.: 90/91).

ebenso versteckt und verstreut wie ihr machiavellistischer Uterus. Äußerlich scheint sie zivilisierter als der Mann, doch in ihrem Inneren tobt die Krankheit. Der unheimliche Uterus verheimlicht den Tripper. Und damit beginnt das „erregte Gespräch“ (Fleck 1935/1980: 23), welches nach Fleck die Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache begleitet.

4.2.2 Die Unreinlichkeit der Frau ***Phillippe Ricord, 1838***

Während John Hunter noch zögerlich auf die sonderbaren „Theile“ der Weibspersonen hinwies, ist der epistemische Bruch, mit dem um 1800 zwei inkommensurable Geschlechter erfunden wurden, in der 1838 erschienenen Schrift *Praktische Abhandlung über die venerischen Krankheiten* des französischen Venerologen Phillippe Ricord (1800–1889) bereits vollzogen. Allerdings referiert Ricord nicht einfach nur den neu aufgeflammtten Biologismus. Vielmehr ergänzt er ihn um eine wesentliche venerologische Einsicht: Der Uterus ist nicht nur sonderbar, er ist giftig.

Ricord beginnt seine *Abhandlung* jedoch mit erkenntnistheoretischen Überlegungen: „Man darf nie mit der Absicht arbeiten, eine Theorie zu unterstützen, weil sonst der Geist eingenommen wird und nur das noch bemerkt, was die Meinung bestätigt, die man sich schon im Voraus gebildet hat. Unser einziges Ziel muß die Erforschung der Wahrheit sein.“ Dieses Zitat des berühmten Anatomen Georges Cuvier eröffnet keinesfalls die *Praktische Abhandlung über die venerischen Krankheiten* – es befindet sich als Untertitel auf dem Einband der Schrift und lässt demzufolge erahnen, worum es Ricord auf den nächsten 400 Seiten gehen wird: Dem „Irrthum der Einen“, der „Unwissenheit der Anderen“ und der „unlautern Absicht der Meisten“ (Ricord 1838: I) die Stirn zu bieten. Durch Experimente am Menschen will der Vorsteher des Hôpital du Midi für Syphilitische in Paris die Hunterschen Lehrsätze mit der Hunterschen Methode widerlegen und gibt sich dabei ganz bescheiden: „Was mich betrifft, der ich meine Untersuchungen ohne vorgefasste Meinung und nur in der Absicht angestellt habe, inmitten so vieler Widersprüche, die Wahrheit zu ermitteln, so erlauben mir meine zahlreichen Versuche, jeden Punkt, welchen ich besprechen werde, überall, wo man dies verlangen kann, mit Thatsachen zu belegen“ (ebd.). Es wundert also nicht, dass es in der *Praktischen Abhandlung* von Menschenversuchen nur so wimmelt. Doch stellt Ricord bereits zu Anfang seiner Ausführungen fest, dass „es einem Arzte nicht erlaubt sei, einen gesunden Menschen, unter welchem Vorwande auch immer, einer Krankheit auszusetzen,

deren Folgen sich unmöglich voraussehen lassen“ (ebd.: 43).¹⁵ Wenn zudem „in dem Hospitale der Venerischen, mit Hunden, Kaninchen, Meerschweinchen, Katzen, Tauben öffentliche Versuche gemacht worden“ sind, die „sämmtlich nur verneinend“ (ebd.: 44) ausfielen, was bleibt ihm anderes übrig, als an Kranken zu experimentieren? So erfahren wir allein im Zweiten Theil seiner *Praktischen Abhandlung* von fast 200 Versuchen, die Ricord wie folgt aufzeichnet:

„Br..., 21 Jahre alt, aufgenommen den 30. September 1836, Saal 7, Nr. 21 [...] Seit 3 Wochen leidet der Kranke an Chankern der Eichelkrone. Anfangs that er nichts dagegen, allein vor 8 Tagen versuchte er, die Geschwüre mittelst einer brennenden Cigarre zu vertilgen. Den nächsten Tag entwickelte sich hierauf in der linken Seite ein Bubo, welcher rasch in Eiterung überging. Man öffnete ihn am 1. October, und inoculirt seinen Eiter auf dem rechten Schenkel.“ (ebd.: 226)

Die Ergebnisse seiner „Inoculationen“ kommentiert Ricord mit unverhohlenem Stolz, wenn er von „schönen“ und „sehr schönen Pusteln“ (ebd.: 203) spricht. Und da er nicht an unschuldige Patienten glaubt, die sich die Krankheit durch ein unreines Glas, einen Löffel oder durch eine Pfeife einhandelten, geht er mit spitzen Bemerkungen über das Liebesleben und die Ansteckungswege der ihm Anvertrauten mehr als verschwenderisch um: „Drei Tage nach einer lüderlich verlebten Nacht, in welcher Patient den Beischlaf siebenmal vollführte, entwickelte sich in der linken Seite ein Bubo, welcher einen subcutanen Verlauf nahm“ (ebd.: 235), lesen wir da über einen 18jährigen aus Saal 3. Warum sollte der Venerologe auch ein Blatt vor den Mund nehmen?

„Wo Celsus über die Krankheiten der Geschlechtsorgane handelt, entschuldigt er sich, ehe er auf den Gegenstand eingeht, wegen dessen Unanständigkeit, als wenn den Arzt, welcher sich mit Linderung aller menschlichen Leiden beschäftigt, in dieser Hinsicht ein Vorwurf treffen könnte. Eben so gut hätte Masgagni sagen können, es gäbe in der Anatomie schmutzige Dinge“ (ebd.: 107),

meint Ricord und begründet damit eine venerologische Methode, die spätestens mit seinen *Briefen über Syphilis* von 1851 die Herzen des Publikums erobern wird: die anekdotische Schreibweise. Geschichten

15 Dennoch scheint er in mindestens einem Fall ein Experiment an einem Gesunden vorgenommen zu haben. So berichtet er von einem „Chanker“, der „ohne Erfolg an dem Kranken und an einem Gesunden eingepft“ (ebd.: 247) wurde. Ob es sich bei diesem „Gesunden“ um einen Mitarbeiter oder Studenten handelte, lässt sich nicht nachvollziehen.

aus dem Boudoir, geheime Geschichten, die sich „hinter geschlossener Tür“¹⁶ ereignen, sorgen für venerologische Verve und verhelfen den Ricord'schen Lehrbüchern zu mehreren Neuauflagen. 1838 begnügt sich der Romancier jedoch noch mit einer „soliden Abhandlung“ (zit. in Ricord 1851: 347), wie es später heißen wird. Und diese Solidität lässt sich nicht nur in den ausführlichen Versuchs begründungen und Versuchsbeschreibungen des Zweiten Theils der *Praktischen Abhandlung* ausmachen, sondern auch im Dritten Theil, in dem Ricord unter der Überschrift *Prophylaktische Behandlung der primären venerischen Krankheiten* als einer der ersten Venerologen die Politik in die Pflicht nimmt. Die Frage, die er zu Beginn des Kapitels stellt, trägt die Antwort bereits in sich: „Welche medizinisch-polizeilichen Maßregeln sind am meisten geeignet, der Verbreitung der venerischen Krankheit Einhalt zu thun?“ (Ricord 1838: 270). Denn dass die körperliche Maßregelung, die während „der guten Zeit“ die Syphilitischen zur Vernunft bringen sollte, keinen Nutzen hatte, ist offenkundig. Die „Peitsche in Petites-Maisons de Bicêtre“, mit der die Kranken gezüchtigt wurden, hielt das venerische Gift nicht auf. „Im Gegentheil“, bemerkt Ricord, „die Zahl der Opfer, welche man hätte exiliren sollen, [war] so groß geworden, und es befanden sich unter denen, welche man hätte auspeitschen müssen, so vornehme Leute, daß man dies Gebräuche aufheben musste“ (ebd.: 272). Und auch moralische Maßnahmen scheinen alle zum Scheitern verurteilt: Väter, die ihre Söhne auf Einladung Ricords in das Hôpital bitten, um ihnen die Syphilitischen vorzuführen, können sich nicht sicher sein, dass der Anblick von entstellten Gesichtern und eiternden Geschwüren ihre Nachkommen vor dem Übel bewahrt.

Wo also ansetzen, wenn körperliche wie moralische Maßregelung der Syphilis keinen Einhalt gebieten können? Der Vorsteher des Hôpital ist sich sicher: Die „Kunst, den Krankheiten zuvorzukommen“ (ebd.: 269) ist die der medizinischen Inspektion und Isolation von „beständigen Ansteckungsherden“ (ebd.: 271). Der beständige Ansteckungsherd ist das öffentliche Mädchen. „[I]n der Tiefe der Scheide und an dem Mutterhalse“ verbirgt die Frau das Gift, welches weder durch „äußere Besichtigung“, noch durch „das Touchiren“ der Geschlechtsteile ausfindig gemacht werden kann. So bedarf es eines Instruments, mit dessen Hilfe in die Gefahr geblickt werden kann. Das Spekulum, welches bislang nicht zur Diagnose der Syphilis verwendet wurde, erhält mit Ricord Einzug in die Venerologie: „Die Anwendung des Mutterspiegels auf das Studium der venerischen Krankheiten und besonders als Maßregel der

16 So der Titel des 1929 erschienenen Romans des russischen Venerologen L. Friedland, vgl. Kapitel 5.5.

medizinischen Polizei ist ein großer Dienst, den ich glaube geleistet zu haben, und wofür die Wissenschaft mir stets dankbar seyn wird“ (ebd.: 271).

Ricord wird Recht behalten. Von nun an verlassen sich Ärzte nicht mehr auf das „Getast“, sondern „drangen bewaffnet mit Uterussonde und Speculum weiter in die Tiefe hervor“ (Honegger 1991: 211). Allerdings gibt Ricord zu bedenken, dass der Einsatz des Mutterspiegels regelmäßig erfolgen müsse, um die „Verbreitung des Uebels durch Verstopfung seiner Quellen“ (Ricord 1838: 271) entgegenzutreten zu können. Nur, wenn die öffentlichen Mädchen alle drei Tage untersucht werden würden, könne der Ansteckungsherd rechtzeitig ausgemacht und eingesperrt werden. „Hiernach wird man also einsehen, auf welche unzureichende Weise die Freudenmädchen zu Paris untersucht werden“ (ebd.), empört sich der Arzt und fügt ebenso aufgebracht hinzu: „Wenn die Frauen im Allgemeinen reinlicher wären, mehr Sorgfalt auf sich selbst verwendeten, so würden die venerischen Krankheiten bei weitem weniger häufig seyn!“ (ebd.: 273). Für Ricord steht fest, dass die unreinen Frauen das Gift austheilen; die venerologische Tatsache, dass die Frau Beziehung zur Syphilis hat, ist hier offenkundig. Ricord geht jedoch noch einen Schritt weiter, wenn er konstatiert, dass „eine Frau in ihren Geschlechtstheilen die Ansteckungsmaterie empfangen und weiter geben kann, ohne selbst dadurch angesteckt zu werden“ (ebd.). Und an eben dieser Stelle wird die Beziehung der Frau zur Syphilis symbiotisch. Denn der unheimliche Uterus verheimlicht nicht nur das Gift, mehr noch: Er behütet es. Er avanciert zum Komplizen des Übels. Die Ansteckungsmaterie, vor der er selbst gefeit ist, findet in seinen Tiefen das ideale Versteck.

Dreizehn Jahre später wird Ricord diese wissenschaftliche Tatsache in seinen *Briefen über Syphilis* anhand zahlreicher Anekdoten beweisen. Frivole Fallgeschichten sind der Rahmen, in dem er die „Frauenzimmer“ als „Infectionsherd“ (Ricord 1851: 51) vorstellen wird. Das Huntersche Murmeln über die nur schwer zu diagnostizierende Krankheit bei den Weibspersonen avanciert mit Ricords *Praktischer Abhandlung* von 1838 zu einem Gespräch über infizierende Frauen, welches mit den *Briefen* von 1851 ein freudig-erregtes Ende finden wird. Dabei ist noch in den 1830ern die Tatsache, dass die Frau allein Beziehung zur Syphilis hat, nicht in allen Disziplinen eine ausgemachte Sache. 1837 erscheint die bahnbrechende Studie über *Die Sittenverderbniß des weiblichen Geschlechts in Paris* des Arztes Alexander Johann Baptiste Parent-Duchatelet, in welcher die Frau samt Uterus weder gefährlich, noch infektiös zu sein scheint. Parent-Duchatelet, der uns in den *Briefen* Ricords und in den *Mittheilungen aus der Abtheilung und Klinik für syphi-*

litisch Kranke Bärensprungs begegnen wird, argumentiert jedoch nicht im Sinne der Venerologen. Während für Ricord 1838 bereits feststeht, dass das öffentliche Mädchen ein Ansteckungsherd ist, gibt der Hygieniker zu bedenken, dass auch die Mädchen die Syphilis mitgeteilt bekommen – und zwar von den Männern.

4.2.3 Über Lustdirnen und Wollüstlinge **Alexander J.B. Parent-Duchatelet, 1837**

Die Sittenverderbniß des weiblichen Geschlechts in Paris (La Prostitution) erscheint ein Jahr nach dem Tod des Verfassers. Alexander Johann Baptiste Parent-Duchatelet (1790–1836), einer der „hervorragendsten Hygieniker des 19. Jhdts.“ (Pagel in Hirsch 1962: 504), erlebt den Triumph seiner Studie nicht mehr. Sein Buch wird für die Venerologen zur Pflichtlektüre werden. Ricord, Bärensprung, Neisser – sie alle orientieren sich an den Ergebnissen der ersten Milieustudie über Prostituierte und sind sich einig: Es gibt kein anderes „grundlegendes, epochemachendes Werk“, „das einem den Scheine nach frivolen Gegenstand so ernst behandelt“ (Becker in Parent-Duchatelet 1837: I). Die *Sittenverderbniß* Parent-Duchatelets wird demzufolge als Schnittstelle der Disziplinen Psychiatrie und Venerologie zu lesen sein. Als die erste empirische Studie über Prostituierte verbindet sie das aufkeimende Erkenntnisinteresse beider Disziplinen an der Irren und der Infizierten und zeigt auf eindrückliche Weise, dass die Psychiatrie bis Mitte des 19. Jahrhunderts „nicht als spezialisierter Bereich des Wissens oder der medizinischen Theorie, sondern eher als spezialisierte Branche der öffentlichen Hygiene“ (Foucault 2003: 155) funktioniert. Denn bevor die Psychiatrie eine Unterabteilung der Medizin wird, institutionalisiert sie sich

„als besonderer Bereich der sozialen Fürsorge und des Schutzes vor all den Gefahren, die einer Gesellschaft von seiten der Krankheiten und allem, was man direkt oder indirekt mit Krankheit in Zusammenhang bringt, widerfahren können. Die Psychiatrie hat sich als soziale Vorsichts- und Hygienemaßnahme des gesamten Gesellschaftskörpers institutionalisiert.“ (ebd.)

Und so wundert es nicht, wenn sich der Hygieniker Parent-Duchatelet vor dem Studium der *Sittenverderbniß* in den Abzugskanälen und Abwasserschleusen von Paris herumtrieb. Unerschrocken nahm er „die ekelhaftesten Stoffe in die Hände“ und lebte unter allem, „was in der menschlichen Gesellschaft als das Verworfenste und Widrigste erscheint“ – „warum sollte ich denn mich schämen, einen Abzugskanal anderer Art, den ich allerdings für unsauberer, als jeden anderen achte,

zu betreten?“ (Parent-Duchatelet 1837: 3/4), fragt er und begibt sich furchtlos in die „verworfenen Höhlen der Unzucht“ (ebd.: 9). Allerdings scheint er mit seinem Forschungsvorhaben auf wenig Verständnis zu stoßen:

„Jetzt frage ich Jeden, der nur einige Einsicht hat, ob es ein Vortheil der lebenden und künftigen Generationen sei oder nicht sei, die öffentlichen Mädchen zu beobachten und zu erforschen, und ob ein Mann, der sich diesen Forschungen überlässt, dem Ekel hierbei trotz, seine Zeit, sein Geld und seine Mühe darauf verwendet, jene Verachtung verdiene, welche von der Unwissenheit erzeugte Vorurtheile bis auf diesen Tag genährt haben. Was mich betrifft, der ich die Dinge in ihrem wahren Lichte zu sehen glaube, aber auch weiß, wie die Achtung, welche man meiner Arbeit zollt, nicht immer mit dem davon erzielten Nutzen und den daraus entspringenden Schwierigkeiten im Verhältniß steht, so überlasse ich mich ganz dem Urtheil vernünftiger Männer, welche den Zweck beachten und schätzen; die Blindheit anderer beklage ich, so sehr ich übrigens auch fremde Vorurtheile achte.“ (ebd.: 4)

Acht Jahre verbringt er in dem „Abzugskanal anderer Art“ (ebd.: 3), um dann seine Ergebnisse in zwei Bänden auf über 500 Seiten zu präsentieren – und zwar ganz und gar ohne Anekdoten, die sich in der Venerologie so großer Beliebtheit erfreuen. Denn Parent-Duchatelet ist angehalten, „religiös denkend nicht über das erröthen [zu] dürfen, was meine Feder schildert“ (ebd.: 4). Dementsprechend wählt er eine Methode, die wahrlich keinen Anlass zum Erröten gibt: die der „Ziffern“, er nennt sie „die statistische“ (ebd.: 10).¹⁷ Parent-Duchatelet ist sich sicher, dass nur Zahlen „die Wissenschaft fördern und der Staatsverwaltung Mittel gewähren [können], von einer Verbesserung zur andern zu schreiten“ (ebd.). So übersetzt er die Akten des Sittenbüros der Pariser Polizeipräfektur in Tabellen, ebenso die Befragungen von Beamten, Ärzten, Lustdirnen und der ehrwürdigen Damen, die den Lustdirnen im Gefängnis Trost spenden. Bevor er jedoch mit dem Zählen beginnt, klärt er zunächst die „Definition einer Lustdirne und der Preißgebung“ (ebd.: 11). Danach ist „eine Frau oder ein Mädchen, die sich der Ausschweifung überläßt und dem ersten besten hingiebt, noch nicht eine Lustdirne“. 65 Jahre später wird Albert Neisser auf dem ersten Kongress der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten das

17 Ganz im Sinne der französischen Schule Pinels und Esquirols ist Parent-Duchatelet Verfechter der Statistik (vgl. Ackerknecht 1967: 41f). Zur gleichen Zeit erscheint Adolphe Quetelets *Physique Sociale*. Der Astronom und Mathematiker begründet die „Moralstatistik“, die auch Parent-Duchatelet interessiert, indem er persönliche Eigenschaften sowie soziale Verhaltensweisen numerisch erfasst (vgl. Quetelet 1835/1914).

Gegenteil behaupten, wenn er anmerkt: „Unter Prostituierten verstehen wir die Summe derjenigen Frauenspersonen, welche sich häufig, mehr oder weniger wahllos, in häufigem Wechsel und in leicht zugänglicher Weise Männern zum Zwecke des Geschlechtsverkehrs hingeben“ (Neisser 1903: 164). Dass, was eine Prostituierte von einer Frau unterscheidet, ist jedoch auch im Paris der 1830er Jahre nur schwer zu entscheiden. Um sicher zu gehen, verlässt man sich auf die Aussagen der Männer – eine bewährte Strategie, die schon Hunter anwendete, um die Ansteckungswege seiner Patienten nachvollziehen zu können. Wenn also „mehrere einzelne Fälle beglaubigt sind und sich wiederholten; wenn sie öffentlich dafür bekannt ist; wenn Gefangennehmung stattfand und das Verbrechen auf der Stelle entdeckt, so wie durch andere Zeugen, als Angeber oder Polizeiaagenten, erwiesen wurde“ (Parent-Duchatelet 1837: 11), dann handelt es sich um eine Lustdirne. Die ersten polizeilichen Angaben über die Pariser Lustdirnen gehen auf das Jahr 1762 zurück; allerdings beginnt Parent-Duchatelets Tabelle, „welche Monat für Monat 21 J. hindurch die Zahl aller in den Listen der Polizei eingeschriebenen Lustdirnen angiebt“ (ebd.: 15), erst im Jahre 1812. Danach ordnet er die rund 3500 Frauenspersonen den einzelnen Ländern und Departements zu, aus denen sie stammen, um in einem dritten Schritt die „gesellschaftliche Stellung der Familien, welche die in Paris vorhandenen Lustdirnen liefern“ (ebd.: 26), aufzulisten. Es folgen Tabellen über ihre eheliche oder uneheliche Geburt, über die Tätigkeiten, denen die Mädchen nachgingen, bevor sie zu einer Lustdirne wurden, über ihr Alter und die Dauer ihres Gewerbes. Im zehnten Teil des ersten Kapitels fragt Parent-Duchatelet endlich: „Was giebt die erste Veranlassung?“ (ebd.: 41) und wartet mit einer Antwort auf, die die Venerologen in der Folgezeit geflissentlich zu ignorieren wissen. Denn die erste Veranlassung zur öffentlichen Unzucht gibt weder der Machiavellismus, noch der Uterus, sondern „das oft auf den fürchterlichsten Grad getriebene Elend“ (ebd.: 42). „Wie viele Mädchen sind von ihrer Familie verlassen, ohne Verwandte, ohne Freunde; sie können sich nirgends hinflüchten und sind gezwungen sich preis zu geben, um nicht Hungers zu sterben!“ (ebd.), echauffiert sich der Hygieniker und scheut sich nicht, die Schuld bei den Männern zu suchen:

„Dieser Zustand der Dinge geht unglücklicher Weise in unserer gesellschaftlichen Ordnung, wie sie einmal ist, immer weiter, inwiefern die Männer eine große Menge Arbeiten an sich gerissen haben, welche unser Geschlecht schicklicher und mit größerer Ehre im Bereiche des anderen lassen sollte. Ist es nicht z.B. eine Schande, in Paris Tausende von Männern, im kräftigen Alter, zu sehen, welche in den Kaffeehäusern und Kaufläden, in den Magazinen

das weibliche und weibische Leben führen, das nur Frauen zukommen kann“ (ebd. 44),

fragt er und beschließt sein Kapitel mit einer Tabelle, die ein Bild der Lustdirne zeichnet, welches spätestens mit den Briefen Ricords in venerologische Vergessenheit geraten wird: „Außerordentliches Elend, gänzlicher Mangel“ trieb 1441 Frauen ins Verderben; 1255 verloren ihre Eltern und prostituieren sich aus „gänzliche[r] Hilflosigkeit“; 37 unterstützen mit dem verdienten Geld „alte und schwache Eltern“; 29 wollen ihre Kinder nicht hungern sehen; 289 sind von „ihren Herren verführte und dann fortgeschickte Dienstmädchen“ und 1425 wurden von ihren Geliebten verlassen und wussten nicht, „was sie anfangen sollten“ (ebd.: 46). Somit steht für Parent-Duchatelet außer Frage, „daß unser gesellschaftlicher Zustand für viele die Ursache ihres Verderbens wird“ (ebd.: 45). Und so wundert es nicht, wenn er im zweiten Kapitel, in dem er über „Sitten und Gewohnheiten der öffentlichen Dirnen“ berichtet, den Damen gar einen Rest von Schamhaftigkeit zugesteht. Er gewinnt diese Erkenntnis zum einen im Gefängnis, denn „im Augenblick der Noth, des Leidens und besonders, wenn man es versteht, durch gutes Benehmen ihr Vertrauen zu gewinnen, entdeckt man erst, was in ihrer Seele vorgeht und wie schwer auf ihnen das Gewicht ihrer Schmach haftet“ (ebd.: 48), zum anderen im Hospital:

„Ich habe dem Cursus beigewohnt, welchen Cullerier [...] vor länger als 20 Jahren hielt, und noch nicht den tiefen Eindruck vergessen, den die Untersuchung und die Demonstration ihrer Krankheiten vor einem zahlreichen Auditorium auf diese Mädchen machte. Alle ohne Ausnahme, selbst die Schamloseten, wurden feuerroth; sie verhüllten sich und sahen die Untersuchung, der man sie preiß gab, für eine Marter an.“(ebd.: 52)

Zwar seien viele der Mädchen unstet, unreinlich und ungebildet. Dennoch vermag er auch ihre guten Eigenschaften aufzulisten, die sich vornehmlich im gegenseitigen Beistand offenbaren. Bisweilen geht ihm die Solidarität jedoch zu weit. So berichtet er von einem Aufruhr im Spital, dem drei Gendarmen zum Opfer fielen:

„Am 19. Oktober 1821 hatte sich ein Mädchen eingebildet, daß ein junger Wundarzt ihrem Ausgange Hindernisse in den Weg gelegt habe, und beleidigte ihn erst mit den gröblichsten Ausdrücken, worauf sie ihm ihren Topf mit Tisane an den Kopf warf und zwar so heftig, daß der junge Arzt bewusstlos zur Erde fiel und im Blute gebadet war. Die Beamten wollten das Mädchen festnehmen, allein es half zu nichts; die Warnungen und Drohungen des polizeilichen Aufsehers blieben ohne Erfolg. Alle bewaffneten sich mit ihren Töp-

fen, ihre Gefährtin zu vertheidigen. Man konnte erst mit Hülfe von 12 Gendarmen zum Ziele kommen und das Gewirre war sehr heftig; es dauerte zwei Stunden. Drei Gendarmen wurden dabei verwundet.“ (ebd.: 92/93)

Die Aufsässigkeit der Frauen wird die Prostitutionsforscher immer wieder herausfordern. Sei es nun der Kriminalanthropologe Cesare Lombroso oder der Psychiater Christian Ströhmberg – die Wissenschaftler stoßen immer auf Widerstände und Widerspenstigkeiten des Materials, dass sie zu erforschen suchen. Während Lombroso und Ströhmberg um 1900 jedoch physiologische Merkmale der Dirne ausfindig machen werden, um ihren Ungehorsam letztlich vermessen zu können, verwehrt sich Parent-Duchatelet entschieden gegen jegliche Physiologisierung. Nicht einmal die „Zeugungstheile der öffentlichen Mädchen“ zeigen eine „besondere und ihnen eigenthümliche Veränderung; es findet in dieser Hinsicht zwischen ihnen und den ehrbaren Frauen kein Unterschied statt“ (Parent-Duchatelet 1837: 95) – auch, wenn dieser von „Wollüstlingen“ wie von unseriösen Ärzten immer wieder angenommen werde. Deshalb fordert Parent-Duchatelet im 2. Band seiner Studie die Behörden auf, nur unbescholtene, behutsame und verschwiegene Ärzte einzustellen. „Wohl bekannte Sittlichkeit, die jede Prüfung bestand, ist hier unbedingt nothwendig“ (ebd.: 40), um eine gewissenhafte und angemessene Untersuchung der Frauen zu gewährleisten. Die Untersuchungen selbst, die ab 1810 die polizeiliche Einschreibeprozedur in Paris begleiten, hinterfragt er jedoch nicht. Bereits im 1. Band seiner *Sittenverderbniß* denkt er darüber nach, welchen Einfluss das Gewerbe auf die Gesundheit der Dirnen haben kann: „Von allen Krankheiten, welchen die Lustdirnen ausgesetzt sind, ist keine häufiger als die venerische und die Krätze. Beide, besonders erstere, sind nothwendige und gleichsam unvermeidliche Folgen ihres Gewerbes; sie sind in dieser Beziehung, was die Bleikolik bei den Arbeitern ist, die mit Bleisalzen zu thun haben und sie fabriziren“. (ebd.: 108). Frappierend ist hier, dass Parent-Duchatelet der Prostituierten den Status einer Arbeiterin zugesteht.¹⁸ Noch frappierender ist, dass er die venerische Krankheit nicht als einzige Folge des Gewerbes aufzählt. Es sei die Seelenkrankheit, der Wahnsinn, unter dem die Lustdirne leide. Später werden Lombroso und Ströhmberg diesen als *Ursache* des Gewerbes erkennen (vgl. Kapitel 5.1 und 5.2); bei Parent-Duchatelet ist die „häufige Geistesstörung oder der Mangel an Verstand bei Lustdirnen“ vielmehr als *Folge* „ihrer Lebensweise, dem Elende“ zu verstehen. Er

18 150 Jahre später werden Feministinnen im Zuge der 2. Frauenbewegung eben diesen Status für Prostituierte einfordern: Sexarbeiterinnen stünden ebenso wie anderen Arbeiterinnen die Leistungen der Sozialversicherungen zu (vgl. Schmackpfeffer 1989).

bezieht sich dabei auf die Listen des berühmten Irrenarztes Esquirol, der in der Pariser Salpêtrière in den Jahren 1811-1815 105 Dirnen untersuchte; die Listen zeigen, dass „nicht die jüngsten und ersten Anfängerinnen den Verstand verlieren, sondern daß solche Mädchen schon alle vor ihrer Lage unzertrennliche Leiden erduldet haben müssen“ (ebd.: 116).

Der Syphilis und ihrer Beziehung zur Lustdirne widmet er erst im 2. Band seiner *Sittenverderbniß* einige Sätze. Parent-Duchatelet spricht sich hier für die Zwangsuntersuchungen bei solchen aus, „welche vermöge ihrer Lage am ersten geeignet sind, sie fortzupflanzen, und dahin gehören wohl offenbar die Lustdirnen“ (ebd.:18). Weit gefehlt. Er fügt nämlich hinzu, dass es der Mann sei, der sich das Gift hole und dieses dann „überall verpflanzt“: „[E]r verbreitet es, bringt es in Umlauf und erzeugt auf solche Art nicht zu berechnende Leiden“ (ebd.: 20). Was kann die Behörde gegen diese Ansteckungsherde tun? „Ist etwa die Polizei im Stande“, fragt Parent-Duchatelet, „einen solchen Mann festzunehmen, sein Urtheil zu berichtigen, ihm seine wahren Pflichten vorzustellen?“ Resigniert gibt er zu, dass man einen solchen Vorschlag „nicht zu thun wagen“ würde. Trotzdem notiert er diesen Vorstoß und zeigt damit, dass es der Mann ist, der Beziehungen zur Syphilis unterhält. Als Geschäfts- und Staatsmann ist er jedoch angehalten, pragmatisch zu denken. Und deshalb folgt – ungeachtet der männlichen Beteiligung an der „Bürde der bürgerlichen Gesellschaft“ (ebd.: 17) – ein Kapitel über die „Art der Untersuchungen“ der Pariser Lustdirnen.

Die Inspektion der Frauen findet in Gefängnissen und Spitalen auf einem Tisch statt, an dessen vorderem Teil ein Brettchen befestigt ist, um die Füße dagegen zu stemmen. Dieser Vorfahre des gynäkologischen Behandlungsstuhls erlaubt den Ärzten neben tiefen Einblicken auch den Gebrauch des Mutterspiegels. Doch regt sich angesichts dieser Vorrichtung Widerstand unter den zu Untersuchenden, „und zwar aus einem ganz sonderbaren Grunde“:

„Da eine große Anzahl Mädchen Hüte trägt, so würde die Furcht, letztere zu drücken, wenn sie sich völlig platt auf den Rücken legten, diese so geputzten genöthigt haben, sich in einer Stellung zu halten, welche für sie beschwerlich, für die gehörige Untersuchung aber sehr hemmend gewesen wäre. Hätte man aber diesen Nachtheil übersehen wollen, so würde man ihnen die Anstalt nothwendig verleiden und die Zahl der Widerspenstigen oder nicht Unterworfenen vergrößert haben.“ (ebd.: 43)

So sind die Ärzte gezwungen, ein neues Möbel zu entwerfen: Einen „hohen Lehnstuhle mit sehr zurückgebeugtem Rücken“ (ebd.), der den

Wünschen der Mädchen mit Hüten entspricht und nunmehr in jeder gynäkologischen Praxis zu finden ist. Die Ergebnisse der ärztlichen Untersuchungen listet Parent-Duchatelet in einer Tabelle auf, die er sogleich politisch zu interpretieren weiß. Die hohen Syphiliszahlen der Jahre 1814 und 1824 führt er auf zwei Ereignisse zurück: 1814 ist es die „ungeheure Zahl von fremden Truppen“ in Paris, die so unglücklichen Einfluss auf die Gesundheit der Lustdirnen hatte; 1823 ist es die „Menge der fremden Arbeiter [...], welche durch die außerordentlichen Bauten, die man in jener Periode von unerhörtem Wohlstande unternahm, aus allen Gegenden Frankreichs“ nach Paris kamen. Und somit sind es wieder die Männer, die ihren Einfluss auf die Syphilisinfektionen der Frauen geltend machen. Die Rechnung, die Parent-Duchatelet an dieser Stelle aufstellt, lautet: Je mehr Männer, desto mehr Infektionen. Er formuliert hier einmal mehr die Tatsache, dass der Mann Beziehung zur Syphilis hat und beweist diese durch seine statistische Methode. Zudem scheut sich Parent-Duchatelet nicht, sich auf das Terrain der Venerologen zu wagen und deren Erkenntnisse zu hinterfragen. Wie Ricord in seiner *Praktischen Abhandlung* feststellt, kann „eine Frau in ihren Geschlechtstheilen die Ansteckungsmaterie empfangen und weiter geben [...], ohne selbst dadurch angesteckt zu werden“ (Ricord 1838: 273), und auch für Parent-Duchatelet ist dies „eine ausgemachte Sache“ (Parent-Duchatelet 1837: 66). Gleichwohl scheint er dem Urteil der Venerologen nicht zu trauen. Die „sehr schätzbare Eigenheit“ mancher Freudenmädchen, „mit den angestecktesten Männern umzugehen, ohne etwas für ihre Gesundheit fürchten zu dürfen“, attestiert er nämlich auch „etlichen Männern“ (ebd.).

Eindrücklich zeigt sich hier, wie Parent-Duchatelet den Uterus aus der Verantwortung entlässt. Für ihn ist das Organ im physiologischen wie im philosophischen Sinne völlig unverdächtig. Vielmehr entwirft er den wollüstigen Mann als Gefahr für die Gesellschaft. Sei es nun der Arbeiter oder der Advokat, der König oder sein letzter Untertan – es sind die Männer, die der Prostitution Vorschub leisten, da sie von ihren „Trieben beherrscht“ und von ihren „Leidenschaften verblendet“ (ebd.: 226) sind. Aus diesem Grund hält Parent-Duchatelet Lustdirnen für eine unerlässliche Einrichtung. Sie schützen die ehrbaren Frauen vor Männern, die sich „thöriger als das Thier“ gebärden und tragen so „zur Erhaltung der Ruhe und der Ordnung im Staate“ (ebd.: 225) bei.¹⁹ Wem also die Staatsräson am Herzen liegt, der „muß [...] das menschliche Le-

19 Vgl. hierzu Sarasin (2001), der das Werk Parent-Duchatelets ausschließlich vor dem Hintergrund des Schutzes der bürgerlichen Ehe liest (ebd.: 382).

ben in seiner ganzen Abscheulichkeit sehen, und ein Uebel zu ertragen wissen, um ein größeres zu vermeiden“ (ebd.: 22). Das Übel ist für Parent-Duchatelet nicht die Prostituierte, sondern die Unvermeidlichkeit ihres Daseins. Zwar steht auch für Parent-Duchatelet außer Frage, dass Lustdirnen zur Verbreitung der Syphilis beitragen. Mit seinem Ausflug in den Abzugskanal anderer Art zeigt er jedoch, dass sie nicht die Einzigen sind, denen eine Beziehung zur Lustseuche unterstellt werden kann.

Die rezeptionsfreudigen Venerologen werden Parent-Duchatelet in der Folgezeit beharrlich zitieren, sein Postulat des infizierenden Mannes jedoch geflissentlich ignorieren. Sie interessieren sich ausschließlich für die „Kunst, den Krankheiten zuvorzukommen“ (Ricord 1838: 269) und so findet die Institutionalisierung von Vorsichts- und Hygienemaßnahmen ab den 1830er Jahren Eingang in die Disziplin. Neben Experimenten, Seren und Geschwüren werden fortan der Prostitution ganze Abschnitte gewidmet. Demzufolge treffen sich Psychiatrie und Venerologie zum einen in *programmatischer Hinsicht*, wenn sie zu Verteidigern der Gesellschaft werden; zum anderen in *gegenständlicher Hinsicht*, wenn sie in Verteidigung der Gesellschaft die Prostituierte erforschen. Beide Disziplinen scheinen jedoch bis in die 1860er Jahre unterschiedlichen Denkstilen verpflichtet zu sein. Denn während die Psychiater die Ursachen der Prostitution noch im Sozialen suchen, legen die Venerologen bereits ihr experimentelles Besteck bereit, um die Prostituierte für ihr „unverdientes Glück [...], bisher nicht syphilitisch geworden zu sein“ (Bärensprung 1960: 130) zu bestrafen. Spätestens jedoch mit Cesare Lombrosos *Das Weib als Verbrecherin und Prostituierte* von 1894 und Christian Strömbergs *Die Prostitution* von 1899 entdeckt auch die Psychiatrie die venerologische Tatsache. Die Lehre der infizierten und infizierenden Frau erhält um 1900 Einzug in die Sprechzimmer der Psychiater. Bevor diese jedoch über angemessene Methoden nachdenken, wie sie der Frau nicht nur venerologische, sondern auch psychiatrische Geheimnisse entlocken können, muss erst die Tatsache, dass die Frau Beziehung zur Syphilis hat, unwiderruflich in den weiblichen Körper eingeschrieben werden. Und diese Einschreibeprozedur findet mit den *Briefen* Ricords ihren krönenden Abschluss.

4.2.4 Die Pathogenisierung der Frau *Phillippe Ricord, 1851*

Ricords *Briefe über Syphilis an Herrn Amédée Latour* erscheinen zu einem Zeitpunkt, an dem die „Generalisierung des Mannes zum Menschen der Humanwissenschaft und die Besonderung der Frau zum Studienobjekt“ (Honegger 1991: 6) bereits abgeschlossen ist. Um 1850 steht die Frau als wissenschaftliche Tatsache nicht mehr zur Disposition. Eine ganze Disziplin widmet sich ihrem absonderlichen Körper und wird ihren „totalisierenden Anspruch einer allgemeinen Wissenschaft vom Weibe“ (ebd.: 211) bis weit in das 20. Jahrhundert hinein beibehalten.²⁰ Ricord kann sich also bereits 1851 sicher sein, dass er die wissenschaftliche Tatsache ‚Frau‘ nicht umständlich herleiten muss. Die endgültige venerologische Begründung ihrer Absonderlichkeit steht jedoch noch aus. 1838 begann er mit der Aufzählung der Gefahren, die dem Weibe innewohnen: Sie empfängt die Syphilis und gibt sie weiter, ohne selbst angesteckt zu werden (vgl. Ricord 1838: 273); ihre Beziehung zum Gift ist eine kollegiale. 1851 will Ricord in seinen *Briefen* nun „allgemeine Principien“ (Ricord 1851: 148) klären, und zwar anhand „pathologische[r] Anekdoten“, die die „Trockenheit meiner bisherigen Auseinandersetzungen würzen können“ (ebd.: 145). Die Leserin erwartet also kein didaktisches Lehrbuch, sondern ein Feuerwerk amouröser und skandalöser Geschichten, die sich in der Privatpraxis des Arztes abspielen. Dabei beginnt Ricord seine *Briefe* mit durchaus anständigen Gedanken zum Experiment. „Lieber Freund und College!“, schreibt er am 21. Januar 1850 an den Redakteur der *Union médicale*, Herrn Amédée Latour,

„[m]eine Ansichten von der Syphilis erfahren das Schicksal einer jeden neuen Entdeckung. Seit bald zwanzig Jahren versuche ich durch Schrift und Wort diese Lehre unter meinen Zeitgenossen zu verbreiten. Ich bemerke jedoch, dass ich nicht überall richtig verstanden bin. Einwendungen werden erhoben, die ich einerseits hundertmal widerlegt und andererseits selbst erst in die Discussion eingeführt habe. Letztere ist man naiv genug, ebenfalls gegen mich zu benutzen. Das wundert mich weder, noch ärgert es mich.“ (ebd.: 1)

Dennoch sieht sich Ricord angesichts anmaßender Kritiker (vgl. ebd.: 3) dazu gezwungen, seine Methode zu explizieren. Seiner Ansicht nach gibt es zwei Formen, das Studium der Syphilis zu betreiben: Zum einen die „nüchterne Beobachtung der Erscheinungen“, zum anderen die der „Experimentation“. Letztere führe zu „unbestreitbaren Thatsachen“

20 Zur Geschichte der Gynäkologie vgl. Honegger (1991), S. 202f.

(ebd.: 4). Dass Hunter mit dieser Methode nun alles andere als die Wahrheit fand, erklärt Ricord folgendermaßen:

„Wie hat sich doch Hunter's Genie durch den Geist des Systems beherrschen lassen! Wenn man ihn studirt, so findet man sein Beobachtungsgenie fortwährend im Streit mit seiner Theorie. Ausgegangen von einer falschen Idee, kommen die Thatsachen unaufhörlich und zeigen es ihm, aber die Theorie legt ihm eine Binde vor die Augen, und anstatt seine Theorie durch die Thatsachen blozustellen, sucht er diese vielmehr mit der Theorie zu bemänteln. Ein erhabenes Beispiel der Gefahren, welche vorgefasste Meinung und Systemmachelei der Cultur der Erfahrungswissenschaften bringen.“ (ebd.: 22/23)

Der wackere Venerologe sollte sich also nicht durch den Geist des Systems beherrschen lassen und so unvoreingenommen wie möglich das experimentelle Besteck zur Hand nehmen. Dies allerdings nur, wenn es sich um einen Kranken handelt. Ricord hebt diese Prämisse in aller Deutlichkeit hervor: *„[W]enn ich am Kranken selbst experimentiere: erzeuge ich in ihm in Wahrheit keine neue Krankheit; vermehre ich nicht die Gefahr des Zustandes, an dem er schon leidet, setze ich ihn nicht in höherem Grade den Chancen einer Allgemein-Infection aus“* (ebd.: 7).

Epistemologische Überlegungen und ethische Erwägungen finden jedoch hiermit ihr vorläufiges Ende. Ab dem 30. Januar 1850 lesen sich die *Briefe über Syphilis* eher wie ein Pamphlet gegen das Weib. So wird der liebe Brieffreund bereits im 2. Brief über die venerologische Verlogenheit der Frau aufgeklärt. „Die Aussage! Wie trügerisch in solchen Fällen die der Frauen!“, empört sich Ricord und nennt mehrere Beispiele, die zeigen, „wie ernste und gewissenhafte Beobachter gefangen werden in den Schlingen weiblicher Aussagen“ (ebd.: 9). Da er selbst gegen die weibliche Gefangennahme unempfindlich ist, berichtet er von einem Fall des Arztes Babington, der sich folgendermaßen darstellt: „Ein Reisender setzte sich den Gefahren syphilitischer Ansteckung aus und kam drei Tage nachher zu Hause an. Vier Tage nach seiner Ankunft erkrankte seine Frau an Gonorrhöe und erst 10 Tage nachher bemerkte er zuerst einen Ausfluss, der von den übrigen Symptomen der Gonorrhöe begleitet war“ (ebd.: 10). Babington lässt sich täuschen, da er die Ursache der Ansteckung in den Genitalien des unschuldigen Ehemannes sucht. Für Ricord aber steht fest: Es ist die Frau, die ihren Mann hinterrücks ansteckte und hätte Babington „vollständigere Geständnisse zu erreichen gesucht“, womöglich unter „Androhung ernstlicher Gefahren“ (ebd.), dann wäre er dem Weib schon noch auf die Schliche gekommen. Es gilt also sich fernzuhalten „von den geheimnisvollen Erzählungen des Alcovens und im Sonnenlicht des Versuches die Ursache zu finden“. Aber

wo versteckt sich die Wahrheit, die nur der Versuch zum Vorschein bringen kann? Anders formuliert: Wo verbirgt sich das Gift? „An der Quelle selbst“, meint Ricord postwendend, „an den Geschlechtstheilen des Weibes, äusserlich, wie in den tiefsten Schlupfwinkeln derselben“ (ebd.). Mit dem Speculum in der Hand begibt sich Ricord also in das tiefe Dunkel, um die Frauen der Lüge zu überführen. Und er kommt dabei zu ganz erstaunlichen Ergebnissen, die er dem verehrten Freunde im 3. Brief vorstellt: Frauen stecken an – und zwar auch dann, wenn sie nicht krank sind. Als Beweis hierfür wird die Leidensgeschichte eines jungen Kollegen angeführt:

„Ein Arzt, 20 Jahre alt, hatte länger als 6 Wochen enthaltsam gelebt, sein letzter Coitus war nicht verdächtig gewesen. Ein Zufall führte ihn fast einen ganzen Tag lang mit einem Frauenzimmer allein zusammen, das er liebte. Von 10 Uhr morgens bis 7 Uhr Abends machte er vergebliche Anstrengungen den Widerstand des Mädchens zu besiegen, dessen Tugend nicht wankte. Während dieser ganzen Zeit war dieser College in unaufhörlicher Aufregung. Drei Tage nachher hatte er einen sehr heftigen und schmerzhaften Tripper, der 40 Tage dauerte.“ (ebd.: 18)

Ein geradezu biblisches Gleichnis, welches auf eindruckliche Weise die Gefahr versinnbildlicht, die selbst tugendhafte Frauen in sich tragen.²¹ Hunter wies bereits 1787 auf die Tücken des Beischlafes mit solchen Frauen hin, die die männliche Seele in anstrengende „Schwärmerey“ (Hunter 1837: 338) zu versetzen wissen. Allerdings potenziert sich mit Ricord diese Gefahr, da nunmehr der Anblick einer geliebten Frau ausreicht, um sich einen handfesten Tripper einzufangen. „Die Frauen geben den Tripper oft, ohne ihn selbst zu haben“ (Ricord 1851: 15), meint der Facharzt lapidar und bilanziert: „Ich sage nicht zuviel, wenn ich behaupte, auf zwanzig Tripper, welche die Frauen austheilen, erhalten sie nur einen wieder“ (ebd.).

Demnach geht es in den Praxen der Venerologen denkbar ungerecht zu. Unschuldige Männer werden selbst von unberührten Frauen infiziert. Und auch der Arzt ist vor einer Ansteckung nicht gefeit. Natürlich nicht, indem er sich unachtsam mit einer Frauensperson einlässt, sondern indem er sie unachtsam behandelt. Im 4. Brief gibt Ricord folgende Bege-

21 Ricord wartet mit mehreren religiösen Anekdoten auf. Im 27. Brief berichtet er von einem syphilitischen Mädchen, dass ob ihrer Geschwüre zu weinen begann, da sie als Modell für einen Maler arbeitete. „Plötzlich aber tröstete sie sich mit den Worten: Es macht sich doch, denn jetzt sitze ich gerade als Heilige in Gewändern und richtig im Nebenzimmer finde ich meine Kranke als büssende Magdalena!“ (ebd.: 179).

benheit zum Besten und erinnert die Kollegen so an die Risiken ihres Berufes:

„Vor zwei oder drei Jahren kommt ein junger College ganz ausser sich zu mir: ‚Bis jetzt habe ich Ihren Lehren geglaubt, aber sie sind falsch, ich sehe es an mir selbst und das ist fürchterlich.‘ Sprach’s und entkleidete sich, und indem er das Hemd lüftet und Brust und Rücken zeigt, fragt er: Was ist das?

- Das ist eine sehr schöne roseola syphilitica.

- Syphilitisch sagen Sie? Auch gewiss?

- Gewiss.

- Gut! Sie sprechen selbst Ihr Urtheil. Mein Lebtage habe ich nichts gehabt als einen Tripper, und das ist zwölf Jahre her.

- Jetzt frage ich Sie, sind Sie dessen gewiss?

- Wie über mein Leben.

Ich untersuche meinen Kollegen vom Kopf bis zur Zehe, und als das beendet, sage ich ihm ernst und feierlich:

- College, Sie haben kürzlich einen Chanker gehabt und zwar an der rechten Hand, und dieser Chanker sass weder auf dem Daumen, noch auf dem Index, sondern auf einem der letzten drei Finger.

- Sie scherzen!

- So wenig, dass ich noch hinzufüge, dass Sie auch noch einen Bubo²² haben.

Und ich lasse ihn wirklich ein geschwollenes Ganglion am inneren Gelenkkopf des Oberarmknochens fühlen. Da nimmt er seine Sinne zusammen und erinnert sich, dass er vor einigen Monaten eine Frau mit Chankern behandelt und verbunden hatte, dass er am Mittelfinger eine Ulceration bekommen, die er nicht weiter beachtet habe, weil sie bald vernarbt sei.“ (ebd.: 25/26)

Die Frauen spielen den jungen Kollegen übel mit. Sei es nun durch ihre sittsame Präsenz oder durch ihre sittsame Berührung – immer sind es die jungen Männer, die sich Geschwüre einhandeln. Wie verhält es sich dann erst mit dem normalen Patienten, dem venerologisch Unerfahrenen, dem nichtsahnenden Laien? Sie alle befinden sich – folgen wir den Ricord’schen Fallgeschichten der nächsten Briefe – in einem bejammernswerten Zustand. Belogen, verführt und infiziert ersuchen sie die Hilfe des Pariser Arztes. Dieser weiß nicht nur medizinischen Rat zu erteilen, sondern vermag den Männern durch eindringliches Befragen Gewissheit über ihr syphilitisches Schicksal zu geben. So enden fast alle Anekdoten wie die oben vorgestellte – Ricord triumphiert durch geschicktes Fragen über die Verlogenheit der Frau und über die Ahnungslosigkeit der Männer. Mit Foucault lässt sich hier die „Geständniswissenschaft“ (Foucault 1983: 83) ausmachen, die er in dem Buch der *Wille*

22 *Bubo* beschreibt eine entzündliche Lymphknotenschwellung in der Leistenengegend.

zum Wissen als die Methode der *scientia sexualis* des 19. Jahrhunderts vorstellt.²³ Denn die „unbegrenzten Gefahren, die vom Sex her drohen“ und denen die jungen Männer hilflos ausgesetzt sind, „rechtfertigen die erschöpfende Inquisition“ (ebd.: 84/85), die Ricord ihnen zumutet. Die Kranken, beklagt sich Ricord, seien nämlich allesamt „von einer ergreifenden Naivetät und machen sich sonderbare Vorstellungen von Moralität“ (Ricord 1851: 51). So kommen junge Leute in sein Sprechzimmer, die darauf beharren, ihr Tripper sei gutartig – „denn ich habe ihn von einer verheiratheten Frau“, eifern sie sich. Ricord kann ob dieser Einfalt nur milde lächeln und zum wiederholten Male ermahnen: Frauenzimmer, seien sie nun verheiratet oder nicht, sind allesamt „als Infectiionsherde [zu] betrachten“ (ebd.: 51). Und zum Beweis erzählt er die Geschichte eines jung verheirateten Paares, das einen Freund des Mannes zum Dîner einlädt. Der arglose Ehemann besorgt nur etwas Käse beim Materialisten um die Ecke und hätte er sich beeilt, wäre ihm der schmerzhafteste Harnröhren-Chanker erspart geblieben:

„Während seiner kurzen Abwesenheit – zum Dessert – begeht seine ungetreue Hälfte das Verbrechen des Ehebruchs mit jenem perfiden Freund. Der Mann kommt zurück, das Mahl wird beendet, man trinkt Kaffee, der Freund empfielt sich und der brave Ehemann erfüllt seinerseits seine eheliche Pflicht. Drei Tage nachher kommt der Ehemann zu mir mit einem Harnröhren-Chanker mit blennorrhischen Symptomen.“ (ebd.: 52)

So scheint es, als ob Ricord nur von unglücklichen Männern aufgesucht wird. Doch berichtet er im 12. Brief von einer Unterredung mit einer kranken Frau, die er wie selbstverständlich „mit schneidendem Ton“ führt, da die Infizierte doch tatsächlich meint, ihr Ehemann habe ihr die

23 Foucault zufolge verließ das Geständnis im 18. Jahrhundert den Beichtstuhl und verlagerte sich in andere soziale Zusammenhänge. Im 19. Jahrhundert haben sich die „Motivationen und Wirkungen, die man sich von ihm verspricht, [...] ebenso vervielfältigt, wie die Formen, die es annimmt: Verhöre, Konsultationen, autobiographische Berichte, Briefe; sie sind protokolliert, abgeschrieben, zu Dossiers zusammengestellt, publiziert und kommentiert worden. Vor allem aber öffnet sich das Geständnis wenn nicht anderen Bereichen, so zumindest neuen Methoden ihrer Erfassung. Es dreht sich nicht mehr nur darum zu sagen, was geschehen ist – der sexuelle Akt – und wie, sondern darum, in ihm und um ihn herum die Gedanken zu rekonstruieren, die ihn verdoppelt haben, die Zwangsvorstellungen, die ihn begleiten, die Bilder, die Begehren, die Modulationen und die Qualität der Lust, denen er Raum gibt. Zweifellos zum ersten Mal hat eine Gesellschaft sich dazu herabgelassen, das Bekenntnis der individuellen Lüste anzuregen und anzuhören“ (Foucault 1983: 81/82). Vgl. ausführlich Kapitel 5.2.

Geschwüre zugefügt. Ricord „sagt ihr auf den Kopf zu“: „Madame, Sie sind krank, aber nicht von Ihrem Mann. Wollen Sie mich zu Ihrem Vertrauten machen, so werde ich gern Ihr Mitschuldiger sein, wo nicht – so bin ich der Arzt ihres Mannes“. Die Drohung wirkt und Ricord erhält ein „schmerzliches Geständnis“, welches ihm den „Schlüssel zu diesem Räthsel gab“ (ebd.: 82). Überhaupt geben sich die vornehmen Damen der Gesellschaft vornehmlich mysteriös. Sie rufen den Arzt zum Hausbesuch in ihre Boudoirs, in ein Halbdunkel, „das wie zufällig über dies Gemach verbreitet“ ist und beichten lasziv: „Herr Doktor [...], ich habe Ihnen eine Mittheilung etwas delicateser Natur zu machen.“ Ricord lässt sich durch die anrühige Atmosphäre nicht beeindrucken und diagnostiziert selbst im Dunkeln die syphilitischen Geschwüre der Damen. „So sind sie alle, lieber Freund!“ (ebd.: 147), belehrt er Herrn Amédée Latour zum wiederholten Male.

Wenn Ricord nun im 22. Brief vom 10. September 1850 auf die Dirnen zu sprechen kommt, so verheißt dies nichts Gutes. Doch erkennt man sofort die Handschrift Parent-Duchatelets, mit dem der Venerologe das Problem der Prostitution bespricht. Freudenmädchen seien ein notwendiges Übel, stellt Ricord in Anlehnung an Parent-Duchatelet fest und ist überzeugt, dass eine Verbesserung ihrer Arbeitsverhältnisse ein „Werk der Humanität und Liebe, der Moral und der öffentlichen Gesundheitspflege“ (ebd.: 151) sei. Doch ist es dem Arzt überhaupt erlaubt, die „kitzliche und klippenreiche Frage“ der Prostitution zu erörtern? Denn wenn es verabscheuungswürdig ist, die Dirne aufzusuchen, ist es dann nicht ebenso verabscheuungswürdig, Ratschläge für diese Besuche zu erteilen? Ricord gesteht dem „ernste[n] Parent-Duchatelet“ zu, dass dieser den heiklen Gegenstand „mit der Reinheit der Absichten, die man von ihm gewohnt ist“, behandelt hat. Er selbst sieht sich auch auf der sicheren Seite, denn er schreibt „für Gelehrte, für Aerzte“ und begegnet der Prostitution demzufolge wissenschaftlich – „nicht wahr, lieber Freund, die Wissenschaft ist keusch, auch wenn sie nackt ist“ (ebd.: 152).

Dass Ricord die Prostituierte so ungeschoren davon kommen lässt, mutet dennoch sonderbar an. Seine Offensive gegen die Frau scheint sich nicht gegen die Prostituierte zu richten. Eher pragmatisch erteilt Ricord im 22. Brief Anweisungen, wie die Männer sich beim Besuch der Dirne vor Ansteckung schützen können – ohne eine einzige Anekdote oder bissige Bemerkung. Er überlegt sogar, ob die medizinische Polizei auch Männer untersuchen und „nach Befinden ihnen den Eintritt“ (ebd.: 150) in ein öffentliches Haus verweigern soll. Wie Parent-Duchatelet hält er diesen Vorschlag jedoch für kaum machbar: „Abgesehen von allen Schwierigkeiten einer solchen Einrichtung würde die Gefahr, der

man vorbeugen will, sich nur vergrößern, denn anstatt in einen Canal geleitet zu werden, den die Polizei reinigen kann, würde der Schmutz anderswohin verschleppt werden“ (ebd.), gibt er zu bedenken. Und spätestens an dieser Stelle wird deutlich, wie genau Ricord über die *Sittenverderbniß des weiblichen Geschlechts in Paris* Bescheid weiß. Seine Rede über die Kanäle zeugt von einer gewissenhaften Lektüre Parent-Duchatelets und ist zweifelsohne der Grund für seine Nachsicht. Denn die Prostituierte ist nach Parent-Duchatelet eine Pariser Notwendigkeit. Die Kontrolle ihrer Gesundheit dient der Kontrolle der Krankheit. Ricord, im 22. Brief ganz Hygieniker, bearbeitet den für die Venerologie noch neuen Forschungsgegenstand mit einer ihm untypischen Sachlichkeit. Nur kurz erwähnt er die Unreinlichkeit der Frau und mahnt in diesem Sinne die „äusserste Reinlichkeit“ in Freudenhäusern an, für die die Behörde zu sorgen habe. Im Gegensatz zu Parent-Duchatelet, der immer auch ein Auge auf die infizierenden Männer wirft, scheint Ricord jedoch ausschließlich um die sich infizierenden Männer besorgt zu sein. Aus diesem Grund gleicht sein Brief über die Prostitution eher einem Ratgeber für Männer, die von einem Besuch der liederlichen Häuser nicht absehen können. So empfiehlt er mehrere Maßnahmen, wie sich der Mann vor Ansteckung schützen kann.²⁴ Letztlich lässt sich also auch anhand des 22. Briefes zeigen, dass es ausschließlich die Männer sind, die eine „vorwurfsfreie Schleimhaut“ (ebd.: 79) besitzen.²⁵

Ricords *Briefe* zementieren somit die venerologische Tatsache, dass die Frau Beziehungen zur Syphilis unterhält. Dabei leitet Ricord dieses Verhältnis nicht umständlich her, sondern illustriert es anhand unzähliger, augenzwinkernder Anekdoten über ansteckende Frauen. Denn die Besonderung der Frau zum Studienobjekt der Wissenschaften vom

24 Er schlägt vor, dass der Geschlechtsakt nicht absichtlich verlängert werden dürfe und mahnt die Anwendung „fetter Körper“, also Salben, an. Zudem wagt er den Vorstoß und spricht sich für das Kondom aus, welches er als „mittelbare Procedur“ (ebd.: 153) begreift.

25 Im Übrigen erweist sich auch sein Brieffreund Amédée Latour als Verfechter dieser These. In seinem Antwortbrief vom 17. November 1851 gibt er zu bedenken: „Die Polizei [...] soll entwapnet sein gegenüber dem Schwarm von Frauenzimmern, die ungestraft Glück und Gesundheit der jungen Männer untergraben? [...] sie soll unentschlossen bleiben an der Schwelle einer Courtisane, die notorisch täglich zehn bis zwölf Liebhaber vergiftet?“ (zit. in Ricord 1851: 351). Er beendet den Brief wie folgt: „Das Gift unaufhörlich verfolgt flieht die Venus der Märkte, flüchtet sich hinter den Alkoven wollüstiger und habsüchtiger Courtisanen und glaubt sich da sicher vor der Aufspürung durch die Sittenpolizei. Beweisen Sie im Interesse der öffentlichen Moral, dass es so wenig als für Diebstahl und Mord, auch für das syphilitische Gift eine rechtliche Zufluchtstätte giebt. In dankbarer Freundschaft der Ihrige Latour“ (ebd.: 353/354).

Menschen ist um 1850 bereits abgeschlossen. Ricord muss demnach nicht das erregte Gespräch über die Frau als wissenschaftliche Tatsache nacherzählen, sondern nur für seine Disziplin ausbuchstabieren. Bar jeder Sachlichkeit gelingt ihm dies durch eine Schreibweise, die auf Zoten setzt. Die von Honegger konstatierte lärmende Verwissenschaftlichung wird hier zu einer lachenden, der szientistische Lärm zum Gelächter. So zeigt die anekdotische Schreibweise Ricords auf eindrückliche Weise, dass die Tatsache bereits „zum Fleische geworden“ ist, da sie „dem Wissen die subjektive Sicherheit des Religiösen oder Selbstverständlichen verleiht“ (Fleck 1935/1980: 155). „Denkzwingende Beweise“ (ebd.) sind nicht mehr vonnöten, darstellende Beweise reichen völlig aus. Erkenntnisphysiologisch formuliert: Die Venerologie hat ihre Fixationsbasis gefunden. Sie fügt der allgemeinen wissenschaftlichen Pathologisierung der Frau deren spezielle venerologische Pathogenität hinzu: Die Frau ist infektiös. Ob sie nun Geschwüre aufweist oder nicht, spielt dabei keine Rolle – ihre Präsenz ist *per se* krankheitserregend. Mit Ludwik Fleck gesprochen: Der Teufel spukt nicht länger in der Fachwissenschaft (vgl. ebd.: 156), er ist zum Weib geworden. Die Venerologie hat mit ihrer Tatsache, die sie der „freien Willkürlichkeit des Denkens entgegengesetzt“ (ebd.: 152), ein Ungeheuer erschaffen: „Die Dame, dies Monstrum europäischer Zivilisation“, wie Arthur Schopenhauer, der vermeintliche Syphilitiker, in seiner *Parerga und Paralipomena* von 1851 bemerkt (Schopenhauer 1877: 660).

Die Fixationsbasis der infizierten Frau wird letztlich auch die Experimente Albert Neissers begründen. Die Analyse der Debatte über die Neisserschen Experimente im 3. Kapitel zeigt, dass sich die Rechtmäßigkeit der Experimente über die Tatsache herleitet, dass die Frau Beziehung zur Syphilis hat. Das stumme Wissen um ihre Infektiosität manifestiert sich in dem Experiment an ihrem wertlosen Körper, ihrem *corpori vili*. Nach Fleck verläuft „[z]u jedem Denkstil parallel [...] dessen praktische Auswirkung: die Anwendung“ (Fleck 1935/1980: 137) und im Falle des venerologischen Denkstils meint die praktische Anwendung die Versuche an Marie B., Anna Ch. oder Emilie N.. Sie sind als technische Dinge des Experimentalsystems das Bereits Erkannte; sie sind venerologische Tatsachen. Hunter begann bereits 1787, den Frauen die venerische Krankheit zuzuschreiben – spätestens mit Ricords *Briefen* von 1851 wird ihnen die venerische Krankheit *in extenso* eingeschrieben. Und der Erste, der diese Inskription praktisch auszunützen weiß, ist der Berliner Arzt Friedrich W. F. von Bärensprung. 1859 impft er Caroline L., Sophie A. und Bertha B. die Syphilis in die Oberschenkel (vgl. Bärensprung 1860: 164f). Gewiss wurde auch schon vor Bärensprung an Frauen experimentiert. So weist Ricord in seinen *Briefen* auf die Expe-

rimente des Kollegen Auzias-Turenne hin, der anhand von Impfungen an „öffentlichen Dirnen“ ihre Immunität gegen das syphilitische Gift beweisen wollte (Ricord 1851: 227f). Außerdem berichtet er von den Experimenten eines „Herrn Sperino, des kecksten und glücklichsten Experimentators“ (ebd.: 229). Fassungslos rechnet er:

„[I]ch [...] wundere mich über nichts mehr, wenn nicht doch noch darüber, dass man einem halben Hundert Dirnen in zwei Monaten, zweimal wöchentlich, drei bis vier Impfungen beigebracht hat, was in Summa vierundzwanzig macht, bei einigen sich bis auf achtundvierzig und vierundsechzig erhebt, ohne dass dabei viel von Phagedänismus²⁶ die Rede wäre [...].“ (ebd.: 119/230)

Und auch Ricord unternimmt ein Experiment mit Eiter, welchen er „einem jungen Mädchen, die zahlreichen Zuspruch von der Garnison in Versailles hatte“ (ebd.: 81), entnahm. An wem er letztlich diesen Eiter probiert, ist nicht festzustellen. Festzuhalten ist aber, dass sich die Prostituierte schon aufgrund ihrer polizeilichen Überwachung als venerologische Versuchsperson anbietet. Indem sie gezwungen ist, den Arzt in regelmäßigen Abständen zu konsultieren, ist das Experiment an ihrem Körper allein aus logistischen Gründen ein leichtes: Das öffentliche Mädchen ist ein Experimentierfeld, da es juristisch fixiert ist (vgl. Kapitel 2.4).

Vor diesem Hintergrund scheinen die Versuche von Bärensprung sich also kaum von denen anderer kecker und glücklicher Experimentatoren zu unterscheiden. Allerdings ist Bärensprung einer der ersten, der seine Versuche moralisch zu rechtfertigen sucht – und zwar mit dem Hinweis auf die uns nunmehr wohlbekannte Tatsache, die Frau unterhalte ausgezeichnete Beziehungen zum „Tripper- und Schankergift“ (Bärensprung 1860: 131).

4.2.5 Unbestrafte Experimente

Friedrich W.F. von Bärensprung, 1860

Friedrich Wilhelm Felix von Bärensprung (1822–1864) wird im Oktober 1853 dirigierender Arzt der Abteilung für Venerische Krankheiten an der Berliner Charité. Aus seinem statistischen Bericht in den *Mittheilungen aus der Abtheilung und Klinik für syphilitisch Kranke* von 1856 geht hervor, dass seine schwierigste Aufgabe nicht die Diagnose und Behandlung der Syphilis ist, sondern die „Aufrechterhaltung der Diciplin“ (Bärensprung 1856: 2). In der Weiberstation seiner Abteilung sind nämlich

26 Als *Phagedäna* werden fortschreitende, sich ausbreitende Syphilisgeschwüre bezeichnet.

vornehmlich solche Frauenzimmer untergebracht, die seine Hilfe keinesfalls freiwillig in Anspruch nehmen wollen. Sie wurden von den Ärzten der Sittenpolizei zur Zwangsbehandlung überstellt und benehmen sich äußerst „zuchtlos“ (ebd.). Bärensprung richtet für die unsittlichen und undankbaren Frauen einen Arbeitssaal ein, „in welchem alle diejenigen Kranken, welche nicht im Bette zu liegen gehalten sind, während des Tages mit Handarbeit beschäftigt werden“ (ebd.: 3). Die häkelnden Frauen werden von Diakonissen beaufsichtigt, die mit einem höheren Bildungsgrad gesegnet sind. Unbescholten, unbestechlich und ausgestattet mit dem nötigen sittlichen Ernst ihrer Bestrebungen überwachen sie die Hausordnung und halten sogar regelmäßige Andachten ab. Die schlimmsten Fälle, die „aus den Bordellen eingelieferten Frauenzimmer“ (ebd.), finden sich in einem besonderen Zimmer der Abteilung wieder – „aus nahe liegende[n] Gründen“ (ebd.), erklärt Bärensprung. In Form von Tabellen informiert er über Zugang, Abgang und Bestand der Kranken sowie über die Beschaffenheit ihrer Geschwüre. Denn diese geben auch über die „Wachsamkeit der Sittenpolizei“ (ebd.: 7) Auskunft. Werden viele Primärgeschwüre eingeliefert, so spricht dies für ihre Arbeit; werden viele Tertiärgeschwüre überstellt, so spricht dies ebenso für ihre Arbeit. Denn „eine große Zahl tertiär Syphilitischer“ zeugt nicht von unaufmerksamen Sittenpolizisten, sondern davon, „daß es viele Kranke giebt, die sich dem Auge der Polizei zu entziehen wissen“ (ebd.). Die syphilitische Frau versteckt sich, vernachlässigt ihre Kur und lässt das Übel einwurzeln. Erfreulicherweise sei das sekundäre Stadium der Syphilis nicht ansteckend, findet Bärensprung und gibt zu bedenken: „Wenn nun diese Frauenzimmer im Stande wären, den hunderten und tausenden sie besuchenden Männern ihre Krankheit mitzutheilen, so müßten die Fälle außerordentlich häufig sein, wo man die sekundäre Syphilis ohne vorangegangene primäre entwickelt findet“ (ebd.: 11). Als Beweis für die Nichtkontagiosität der sekundären Syphilis, die schon Ricord Dank seiner „ausgezeichneten Beobachtungsgabe“ und seinem „seltenen praktischen Talente“ (ebd.: 9) entdeckte, dient Bärensprung sein reicher Erfahrungsschatz: „Ich habe nicht einmal, sondern wiederholt Beispiele erlebt, dass junge Männer Monate lang sich Nacht für Nacht den Umarmungen eines Mädchens überlassen hatten, die dann zur Charité befördert, mit sekundären Geschwüren an der Haut und Schleimhäute behaftet gefunden wurde, welche sie ihrem Geliebten geschickt zu verbergen gewusst hatte“ (ebd.).

Bereits hier wird deutlich, dass der Berliner Venerologe nicht nur im Fall der sekundären Syphilis dem Pariser Kollegen zustimmt. Auch er scheint davon auszugehen, dass es die Männer sind, deren Moral und Schleimhaut vorwurfsfrei ist. Sie „überlassen“ sich den Mädchen, geben

sich ihnen blindlings hin, ohne das Gift in ihren Körpern auch nur zu errahnen. Denn die Frau weiß es zu verbergen und schon der Arzt hat es schwer genug, die Damen der Infektion zu überführen. Er muss mit den „unzähligen Kniffen und Schlichen, welche die Prostituierten anwenden, um solche Affectionen durch Ueberstreichen mit Blut u.s.w. dem Auge unkenntlich zu machen“ (Neisser 1890a: 834/835) vertraut sein, wird Albert Neisser später den Kollegen raten. Aber wenn nun die sekundäre Syphilis der Frau den Mann vor Ansteckung schützt, sollte man nicht dem Beispiel Auzias Turennes und Sperinos folgen? Bereits Ricord berichtete in seinen *Briefen* über die Syphilisationsversuche²⁷ der beiden umtriebigen Experimentatoren, die durch Überimpfung die Körper unzähliger Prostituiierter gegen das syphilitische Gift immun machen wollten (vgl. Ricord 1851: 227ff), und Bärensprung selbst spielt mit dem Gedanken, die Syphilisation experimentell zu prüfen. Doch entscheidet er sich dagegen, da er die Syphilisation für eine „höchst unangenehme Methode“ (Bärensprung 1856: 13) hält: „Während dieser Zeit wird der Körper mit mehreren hunderten von Schankergeschwüren bedeckt; in einzelnen Fällen belief sich ihre Zahl auf mehr als ein halbes Tausend; in anderen Fällen reichte schon eine geringere Zahl, bei einzelnen Kindern schon einige zwanzig hin, um Immunität hervorzubringen“ (ebd.: 14). „Widerwärtig“, meint Bärensprung. Dieses Urteil hält ihn jedoch nicht davon ab, drei Jahre später drei Frauen einige solcher Geschwüre beizubringen. In seinen *Mittheilungen* von 1860 berichtet er über Versuche, die Aufschluss darüber geben sollen, „ob die Impfschanker bei nicht syphilitischen Personen sich ebenso verhalten“ (Bärensprung 1860: 130) wie bei syphilitischen. Bevor er jedoch zur Tat schreitet, indem er Caroline L., Sophie A. und Bertha B. mit Syphilis infiziert, berichtet er zunächst über die „inneren Verhältnisse der Abtheilung“ – natürlich nicht, ohne die aufopfernde Arbeit der Diakonissen zu loben, denen es mittlerweile sogar gelingt, den Widerstand des „ungebildeten, vor allem kalten Wasser gewöhnlich zurückschreckenden Publikum des Krankenhauses“ (ebd.: 110) zu brechen und es abzubrausen. Nur die Weiberstation bereitet ihm mittlerweile Sorgen. Denn sie „repräsentirt gewissermaßen den ganzen Bestand an Syphilis unter der weiblichen Bevölkerung Berlins“ (ebd.: 119), da alle von der Sittenpolizei aufgegriffenen Frauenzimmer sich in der Charité einfinden. Bärensprung weiß jedoch, diese widrigen Umstände für sich zu nutzen. Die Sittenpolizei

27 Die Methode der *Syphilisation* wurde von dem französischen Arzt Joseph Alexandre Auzias-Turenne (1812-1870) begründet, der in den 1840er Jahren mit Übertragungsversuchen begann. Es dauerte einige Jahrzehnte, bis schließlich erwiesen war, dass Überimpfung keine Immunität hervorbringt (vgl. Tashiro 1991: 19).

sorgt nämlich nicht nur für überfüllte Krankenzimmer, sondern ebenso für die „unerlässliche Logistik“, die der „Logik der Wissenschaft“ (Latour 2002: 123) vorausgeht. Indem sie den juridischen Maßnahmenkatalog umsetzt, der zu der Internierung von Frauen in der Charité führt, ermöglicht sie Bärensprung das Experimentieren an Caroline L., Sophie A. und Bertha B. (vgl. Kapitel 2.4). Denn diese bezeichnet der Venerologe allesamt als Prostituierte, als „Personen, deren selbstgewählter Beruf sie tagtäglich einer unbestraften Experimentation mit Tripper- und Schankergift preisgibt“ (Bärensprung 1860: 131). Und damit steht für ihn außer Frage, dass seine Versuche „berechtigt“ (ebd.) sind.

Bärensprung will mit seinen Versuchen die Lehre Ricords widerlegen und experimentell belegen, dass zwischen den Kontagien des harten und des weichen Schankers unterschieden werden muss. Zu diesem Zweck stellt er drei Versuchsreihen an. In einer ersten Reihe impft er 23 Patienten und Patientinnen mit der „Materie des weichen Schankers“ (vgl. ebd.: 155 – 158). Er notiert: „18. Ida W., 15 Jahr, recipirt am 7. Octbr. 1858 mit Ulcera mollia ad introitum. Inokulation den 8. Octbr. Am rechten Ohrläppchen. Positives Resultat. Impfschanker kauterisirt. Heilung am 27. December. Oertliche Behandlung. Keine konstitutionelle Syphilis“²⁸ (ebd.: 157). Da Ida W., wie die anderen 22 Versuchspersonen, von der Syphilis verschont bleibt, steht für Bärensprung fest, dass sich der Ansteckungsstoff des weichen Schankers von dem der Syphilis unterscheidet. Die zweite Versuchsreihe scheint seine Annahme zu bestätigen (ebd.: 159 – 164). Die 32 Impfungen mit dem Material des harten Schankers nimmt er an Personen vor, die bereits unter der sekundären Syphilis leiden. „In keinem dieser Fälle entstand ein Impfschanker“ (ebd.: 149), stellt er fest und ist sich sicher, dass der harte Schanker und die sekundäre Syphilis auf dasselbe Kontagium zurückzuführen sind, da sich alle Kranken als immun gegen das eingespritzte Gift erwiesen. So auch Versuchsperson 32:

„Auguste F., 19 Jahr, recipirt den 9. November 1859 mit Ulcus magnum induratum (chancre parcheminé), Glandulae inguinales tumefactae, *angeblich* erst seit 3 Tagen bestehend. Früher nicht inficirt. Inokulation den 10. November. Negatives Resultat. Allgemeine nicht merkurielle Behandlung. Angina vom

28 Ida W. leidet unter einem Geschwür an ihrem Scheideneingang, welches von Bärensprung als Ulcus molle identifiziert. Am 8. Oktober impft er ihr das gleiche Kontagium in das Ohrläppchen. Es bildet sich ein Geschwür, welches dann behandelt wird.

12. und Roseola vom 20. Decbr. ab. Geheilt entlassen den 9. Februar.“²⁹ (ebd.: 160, Hervorh. K.S.)

Bärensprung scheint keiner seiner Patientinnen über den Weg zu trauen. In fast allen Aufzeichnungen, die seine weiblichen Versuchspersonen betreffen, fügt er dem angegebenen Datum der Ansteckung ein ‚angeblich‘ hinzu.³⁰ Im Gegensatz dazu scheint er den Aussagen der Männer Glauben zu schenken, da diesen von den Frauenzimmern übel mitgespielt wurde. Wie Ricord liefert Bärensprung hieb- und stichfeste Beweise für die männliche Unschuld an der Syphilis. „Ein Beispiel möge genügen“, mutmaßt er, da er sich „oft genug und auch neuerdings wieder“ davon hat überzeugen können, „wie ein und dasselbe Frauenzimmer verschiedenen sie besuchenden Personen bald Tripper, bald Schanker austheilen kann“ und berichtet folgenden Fall:

„Vier Gesellen hatten in einer Nacht dasselbe Mädchen besucht und alle vier wurden krank; der eine bekam einer Gonorrhoe, der zweite eine Gonorrhoe und mehrere weiche Schanker, der dritte einen weichen Schanker, der vierte eine Gruppe stark entzündeter Bläschen am äußeren Blatte der Vorhaut (Herpes praeputialis), welche bei Bleiwasserumschlägen bald wieder abtrockneten.“ (ebd.: 133)

Angesichts dieser mannigfachen Gefahren, die die Frau in sich trägt, überrascht es nicht, wenn Bärensprung seine dritte Versuchsreihe an nicht-syphilitischen Frauen durchführt (ebd.: 164-169). Zwar entschließt er sich „nicht ohne grosses Bedenken“ zu diesen Versuchen, weiß aber, dass die Frauen der syphilitischen Ansteckung ohnehin anheimfallen – ob nun mit oder ohne seine Beihilfe. So sieht er sich „berechtigt“, der 20jährigen Caroline L., der 22jährigen Sophie A. und der 18jährigen Bertha B. die Syphilis einzuspritzen – denn diese hatten „das unverdiente Glück gehabt [...], bisher nicht syphilitisch geworden zu sein“ (ebd.: 131).

Die *Einspritzung* der Syphilis ist für Bärensprung rechtmäßig, weil die *Einschreibung* der Syphilis zur Tatsache geworden ist. Der Frau ist die Syphilis immanent, ganz gleich, ob sie Geschwüre aufweist oder nicht. Sie unterhält Beziehungen zum Gift. Und Bärensprung ist einer

29 Auguste F. leidet unter syphilitischen Geschwüren und an einer Schwellung der Drüsen in der Leistengegend. Nach der Impfung mit dem Material des harten Schankers werden keine neuen Geschwüre festgestellt. Im Dezember diagnostiziert von Bärensprung eine Halsentzündung und einen rotfleckigen Hautausschlag.

30 So zweifelt er auch an den Angaben von Caroline S., Marie G., Louise K., Albertine R. oder Caroline M. (vgl. ebd.: 159-164).

der ersten, der diese Tatsache als Definitivum fixiert. Indem er die Rechtmäßigkeit seiner Versuche explizit aus der genuin syphilitischen Verfassung der Frau herleitet, statuiert er die Fixationsbasis der experimentellen Venerologie. Die Pathogenität der Frau lässt sie zu dem technischen Ding seiner Experimente werden. Bärensprung notiert:

„61. Bertha B., 18 Jahr, hatte mehrfach an Blennorrhoeen gelitten, aber niemals an der Syphilis. Sie wurde am 18. Mai 1859 zur Charité geschickt wegen Blennorrhoea vaginae et urethrae und Condylomata acuminata ad introitum (Oertliche Behandlung). Am 20. Mai wurde sie am rechten Oberschenkel inokuliert durch drei Impfstiche mit dem Eiter von breiten syphilitischen Kondylo-
men des Richard A. (No. 51). Die Impfstellen blieben ohne alle Reaktion und waren längst spurlos verschwunden, bis am 17. Juni drei rothe harte Knötchen sich an diesen nämlichen Stellen bildeten, welche am 21. oberflächliche erweicht und in drei kleine mit Borken bedeckte Geschwüre übergegangen waren. Diese Geschwüre nahmen langsam an Umfang zu und flossen endlich in eine einzige fast thalergröße Ulceration zusammen, die eine harte, knorplige, scharf umschriebene Basis und genau die Beschaffenheit hatte wie in dem vorigen Falle [dem Fall der Sophie A., K.S.]. Die Lymphdrüsen am Oberschenkel waren vom 25. Juni an deutlich geschwollen und gleichfalls hart, so daß die Deutung dieses Affektes als eines indurirten Schankers keinem Zweifel mehr unterliegen konnte.“ (ebd.: 168/169)

Bertha B. wird zunächst mit den Begriffen „Blennorrhoea vaginae et urethrae und Condylomata acuminata ad introitum“ eingefasst, die beschreiben, dass sie unter nicht-syphilitischen Geschwüren an ihrem Genital leidet. Es folgt die Injektion des Eiters von Richard A. in ihren rechten Oberschenkel. Von nun an gibt die Beobachtung ihres Beines Aufschluss über den Erfolg der Injektion, die der Experimentator am 17. Juni feststellt: Der Oberschenkel von Bertha B. weist syphilitische Geschwüre auf, protokolliert er. Hier wird der Schenkel zur technischen Bedingung des Experiments, da er die Syphilis sichtbar und messbar werden lässt; Bertha B.'s Bein ist ein technisches Ding, weil es dem Experimentator sein epistemisches Ding vor Augen führt. Die Experimente an Caroline L. und Sophie A. notiert Bärensprung in ähnlicher Weise. Während der Oberschenkel von Caroline L. nach der Injektion mit dem Eiter der weiter oben vorgestellten Auguste F. keine „Reaktion“ (ebd.: 164) zeigt, glückt die Infektion des Schenkels der Sophie A.. Die Geschwüre verheilen mit der „Hinterlassung einer sehr harten, circumscrip-
ten, schwieligen Narbe“ (ebd.: 168).

In den Protokollen Bärensprungs artikuliert sich die von Fleck konstatierte „Harmonie zwischen der Anwendung und dem Denkstil“ (Fleck 1935/1980: 137). Die venerologische Tatsache der syphilitischen Frau

wird hier gegenständlich. Der pathogenisierende Denkstil der Venerologie materialisiert sich in einem Experimentalsystem, in welchem das Bein der Frau als Apparatur und Aufzeichnungsgerät, als das Bereits Erkannte funktioniert. So wird die Tatsache zur Technik, zum „stummen Wissen“, das „seine äußere Form und seinen Ort in der technischen Apparatur des Experimentalsystems“ (Rheinberger 2002: 80) hat. Das Erkennen der infizierten und infizierenden Frau mündet in ihrer Fixation als technisches Ding. Denn die Beziehung der Frau zum Übel ist selbstverständlich; sie wird „als einzig möglich empfunden, als das, worüber nicht weiter nachgedacht werden kann“ (Fleck 1935/1980: 140).

Die erkenntnisphysiologische Fixation ist jedoch keinesfalls nur epistemologisch begründet, sondern auch moralisch. Die epistemologische Erklärung Bärensprungs lautet: Die Frau ist genuin infiziert; ich experimentiere an ihrem Bein, da sie *technisch verlässlich* ist. Die moralische Rechtfertigung seiner Experimente lautet: Die Frau ist genuin infiziert; ich experimentiere an ihrem Bein, da sie *moralisch verbrecherisch* ist. Denn Bärensprung nimmt seine Infektionsversuche ausnahmslos an Frauen vor, „deren selbstgewählter Beruf sie tagtäglich einer unbestraften Experimentation mit Tripper- und Schankergift preisgibt“ (Bärensprung 1860: 131), an *Puellae publicae*. Wie eine solche unbestrafte Experimentation aussieht, erfuhren wir bereits weiter oben: Vier Gesellen besuchen in einer Nacht ein Mädchen, das mal Gonorrhö, mal den weichen Schanker, mal Herpes austeilt (ebd.: 133). Oder: Das Frauenzimmer B., das in wilder Ehe mit dem Handarbeiter A. lebt, steckt einen gewissen C. an, während A. von der Syphilis verschont bleibt (ebd.: 154). Die unbestrafte Experimentation mit dem Gift äußert sich in der unkontrollierten Dispersion des Gifts. Bärensprung folgert: Frauen, die mit Syphilis, Gonorrhö, Tripper und Schanker experimentieren, werden mit dem Experiment bestraft. Anders formuliert: Die unbestrafte Experimentation erfordert die Strafe des Experiments.

4.3 Zusammenfassung: Von der Experimentation zur Exploration

Führen wir uns die Experimente Bärensprungs vor Augen, so sind die Parallelen zu der Syphilisaffäre des Albert Neisser offenkundig. 40 Jahre später wird sich dieser eben jener Logik der Wissenschaft bedienen, die Bärensprung in seinen *Mittheilungen* von 1860 so ausführlich herleitete. Denn auch Neisser sieht sich „berechtigt“, an der Prostituierten „ohne ihre Zustimmung“ zu experimentieren.³¹ Wie Bärensprung vermutet Neisser das Recht auf seiner Seite. Die Prostituierte sei „durch polizeilichen Zwang zur Heilung angehalten“ (ebd.), merkt er an und verordnet sogleich das Experiment als Medikament. Bärensprung verfährt im Sinne der Nemesis, der ausgleichenden Gerechtigkeit, wenn er sich nicht auf bestehendes Polizeirecht, sondern auf das alttestamentarische ‚Auge um Auge, Zahn um Zahn‘ beruft – der unbestraften Experimentation folgt die Strafe des Experiments. Die *conditio sine qua non* des medizinischen Menschenexperiments offenbart sich hier in der Disziplinierung der Versuchsperson. Neisser und Bärensprung legitimieren ihr experimentelles Tun, indem sie es als Medikament resp. Strafe definieren.

Nun sind Neisser und Bärensprung keinesfalls die Einzigen, die über den moralischen „Werth“ (Schuurmans-Stekhoven 1888: 719) der puella publica nachdenken. 1888 erscheint in der *Deutschen medizinischen Wochenschrift* eine Abhandlung über den *Neisserschen Gonococcus*. Der Utrechter Venerologe J.H. Schuurmans-Stekhoven bespricht hier den Forschungserfolg des Gynäkologen Ernst Bumm, der 1885 die Kochschen Postulate für den von Neisser entdeckten Erreger der Gonorrhö erfüllte.³² Schuurmans-Stekhoven bezweifelt den Wert der Bumschen Arbeit, wenn er im letzten Satz seines Aufsatzes anmerkt: „Die Beweiskraft der Bumm’schen Impfungen mit Reinculturen lässt sich doch wohl noch bezweifeln“ (ebd.: 719) und äußert sich sodann völlig unvermittelt zu den Versuchspersonen von Bumm: „Solche Imp-

31 GSTA, Repertur 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47, Acta spec. (Adhibendum), Blatt 92. Vgl. ausführlich Kapitel 3.3.3.

32 1876 stellte Robert Koch der Öffentlichkeit die von ihm entdeckten Milzbrandbazillen vor. Die lückenlose Beweisführung, mit der er aufwartete, werden in der Folgezeit die Kochschen Postulate genannt. Diese sind erfüllt, wenn 1. die Erreger aus dem erkrankten Körper isoliert werden können, 2. die Züchtung der Erreger in Reinkultur stattgefunden hat, 3. durch die Übertragung der angezüchteten Erreger wiederum das gleiche Krankheitsbild erzeugt werden kann. Albert Neisser sollte es nicht gelingen, den von ihm 1879 entdeckten Erreger der Gonorrhö dingfest zu machen (vgl. Neisser 1879). Erst der Berliner Gynäkologe Ernst Bumm erfüllte im Jahr 1885 die Kochschen Postulate (vgl. Bumm 1885).

fungen bei *Virgines intactae* sind, meiner Überzeugung nach, unerlaubt; auf *Feminae nuptae* haben sie geringen, auf *Puellae publicae* gar keinen Werth. Es ist mir leider nicht bekannt, worauf Bumm experimentirt hat“ (ebd.).

Auf eindruckliche Weise fasst dieses Zitat die Ergebnisse der vorangehenden Analyse zusammen. Erstens, indem es die venerologische Taxonomie *Jungfrau/Ehefrau/öffentliche Frau* perpetuiert und den moralischen wie epistemologischen Sinn des Experiments hinsichtlich dieser Ordnung misst. Die Verknüpfung von Moral und Epistemologie ist charakteristisch für die venerologischen Versuche an Frauen. Moralisch „unerlaubte“ Experimente und Experimente, die moralisch zu rechtfertigen, epistemologisch jedoch „geringen“ oder „gar keinen Werth“ besitzen, zeugen von Experimentalpraktiken, die den Körper der Frau ethisch-epistemologisch definieren und instrumentalisieren. Verboten sind solche Versuche, die einen jungfräulichen Körper affizieren; geboten sind solche Versuche, die einen öffentlichen Körper affizieren. Da letzterer jedoch genuin infiziert ist, ist das experimentelle Ergebnis ein zweifelhaftes. Und hier schließt der zweite Punkt an, der in dem Zitat deutlich wird. Die Aussage „Es ist mir leider nicht bekannt, worauf Bumm experimentirt hat“ (Hervorh. K.S.) zementiert die Frau als das technische Ding der experimentellen Ordnung, da es belegt, dass es sich bei dem ethisch-epistemologisch vermessenen Körper der Frau um eine Apparatur handelt, die den venerologischen Versuch ermöglicht oder – wie im Fall Bärensprungs – erst sichtbar und damit messbar werden lässt. Hier zeigt sich also einmal mehr, dass die venerologische Tatsache der infizierten und infizierenden Frau die erkenntnisphysiologische Fixationsbasis des Experiments ist. Die Inskription von *unerlaubt/erlaubt* resp. *Virgines intactae/Puellae publicae* legitimiert die Fixationsbasis, die Julius Pagel 1905 mit dem Satz *Fiat experimentum in corpore vili* auf den Punkt bringt (vgl. Pagel 1905b: 226). Epistemologisch ist die fixe Tatsache ein Ding, moralisch ist sie ein Monster. Das Bereits Erkannte ist das Zu Bestrafende – die Frau ist zu experimentalisieren, weil sie zu disziplinieren ist und vice versa.

Das venerologische Monster wird nun in der Folgezeit auch die Psychiater herausfordern.³³ Während die Venerologen bereits um 1850 das

33 Vgl. zum Monster vor allem Michel Foucault *Die Anormalen* (2003), zur Kulturgeschichte des Monsters Hans Richard Brittnacher *Ästhetik des Horrors. Gespenster, Vampire, Monster, Teufel und künstliche Menschen in der phantastischen Literatur* (1994), S. 181–222, zur Wissenschaftsgeschichte des Monsters Michael Hagner (Hg.) *Der falsche Körper. Beiträge zu einer Geschichte der Monstrositäten* (1995), zum hygienischen Mons-

Unheil identifizierten und experimentalisierten, identifizieren und explorieren die Psychiater rund 40 Jahre später das Weib als *La Donna delinquente*, als *Verbrecherin und Prostituierte* (vgl. Lombroso 1894). Nach Foucault durchzieht das Problem der Monstrosität das gesamte 19. Jahrhundert (vgl. Foucault 2003). Die monströse Frau wird jedoch erst mit den Schriften Cesare Lombrosos von 1894 zum gegenständlichen epistemischen Ding der Psychiatrie. Das Bereits Erkannte der Venerologie erhält als das Zu Erkennende Einzug in die Psychiatrie, und es steht außer Frage, dass die Venerologen eifrig bemüht sein werden, ihre Tatsache als solche zu verteidigen. Hier zeigt sich zudem die Undiszipliniertheit, mit der es eine Geschichte der Dinge aufnehmen muss. Denn um 1900 formieren sich die Fachärzte beider Disziplinen um ein und dasselbe Ding, die infizierte Irre, um letztlich folgende Frage zu beantworten: Welches große Monster der Natur zeichnet sich hinter der kleinen Dirne ab (vgl. Foucault 2003: 78)?

5 IRRE INFIZIERTE: DIE VENEROLOGISCHE TATSACHE UND DIE PSYCHIATRIE

Gegenstand des nachstehenden Kapitels wird nunmehr die enge Verbundenheit von Venerologie und Psychiatrie sein. Denn die Erkennen-
den beider Disziplinen sind sich einig: Die venerologische Bekämpfung
des Monsters erfordert die psychiatrische Erforschung des Monsters,
Experimentation und Exploration gehen Hand in Hand. Der französische
Physiologe Claude Bernard beschreibt in seiner *Einführung in das Stu-
dium der experimentellen Medizin* von 1865 das Experiment als eine
provozierte Beobachtung und erklärt:

„Ein vollwertiger Forscher ist nur, wer zugleich die Theorie und die Praxis des
Experiments beherrscht: 1. Er stellt eine Tatsache fest; 2. auf Grund dieser
Tatsache erwacht in seinem Geiste eine Idee; 3. dank dieser Idee überlegt er,
denkt sich einen Versuch aus, stellt er sich die materiellen Bedingungen vor
und richtet sie her; 4. aus dem Versuch ergeben sich neue Vorgänge, die beo-
bachtet werden müssen, und so fort.“ (Bernard 1865/1960: 44/45)

Diese Phasenbeschreibung des Experiments beinhaltet die Beobachtung
als unverzichtbaren Bestandteil des Forschungsprozesses. Experimenta-
tion und Exploration sind also die Methoden, mit der eine Tatsache er-
schlossen wird. Für die wissenschaftliche Tatsache der pathogenen Frau
heißt dies mit Bernard: 1. Die Tatsache, dass die Frau Beziehung zur
Syphilis hat, steht fest, 2. auf Grund dieser Tatsache erwacht die Idee
der Experimentalisierung ihres Körpers, 3. dank dieser Idee können Bä-
rensprung und Neisser ihre Versuche materiell und moralisch durchset-
zen, 4. aus diesen Versuchen ergibt sich ein neuer Vorgang, eine neue
Frage, die beantwortet werden muss und die Neisser folgendermaßen

formuliert: Ist die Prostituierte nicht nur pathogen, sondern auch pathologisch? Das Bernardsche „und so fort“ präludiert vor diesem Hintergrund die wissenschaftliche Notwendigkeit einer psychiatrischen Beobachtung der Prostituierten. Der Experimentation folgt die Exploration, da das Problem der venerologischen Pathogenität das Problem der psychiatrischen Pathogenität aufwirft. Experimentation und Exploration sind demnach die methodischen Meilensteine, mit denen das Monster vollendet erforscht werden kann.

Bärensprung dehnt bereits 1860 die Infektion auf den gesamten Frauenkörper aus, wenn er die Syphilis mit der Schwangerschaft vergleicht: „Sowie mit der Konception – um an einen physiologischen Vorgang zu erinnern – doch nicht bloss der Uterus, sondern die ganze Frau befruchtet wird, so wird durch das syphilitische Virus nicht allein das Blut, sondern der gesammte Organismus inficirt“ (Bärensprung 1860: 185). In der Folgezeit werden die Psychiater die Infektion komplettieren, indem sie die Syphilis in die Frauenseele einschreiben. Allen voran ist es der italienische Psychiater Cesare Lombroso, der anhand unzähliger Messungen in seinem Werk *Das Weib als Verbrecherin und Prostituierte* beweisen wird, dass eine monströse Physiologie mit einer „ethischen Idiotie“ (Lombroso 1894: 536, vgl. Kapitel 5.1) einhergeht. Doch werden seine kriminalanthropologischen Vermessungen in Deutschland als eben solche angesehen und nur von einigen wenigen rezipiert, darunter von dem Dorpater Arzt Christian Strömberg, der 1899 das grundlegende Werk *Die Prostitution* verfasst (vgl. Kapitel 5.2). Es obliegt jedoch einem Freund Albert Neissers, die Methode einzuführen, die bei Psychiatern und Venerologen auf einhellige Zustimmung stoßen wird: Karl Bonhoeffer, Privatdozent an der psychiatrischen Klinik in Breslau und Vater eines Sohnes namens Dietrich, veröffentlicht 1903 die Ergebnisse seiner Reihenuntersuchung von 190 Prostituierten im Breslauer Strafgängnis. Die Systematik, mit der er bei den Untersuchungen vorgeht, nennt er „Exploration“ (vgl. Bonhoeffer 1903, Kapitel 5.3). Ausgerüstet mit einem Fragebogen und einem Hämmerchen zur Überprüfung des Kniesehenreflexes begeben sich die Ärzte von nun an dorthin, wo die Zu Erkennenden einsitzen – in Gefängnisse, psychiatrische Kliniken und Fürsorgeanstalten (vgl. Kapitel 5.2, 5.3 und 5.4). Bevor jedoch die Methode der Exploration näher vorgestellt und als eine Experimentation im Sinne Foucaults konzeptionalisiert wird (vgl. Kapitel 5.3), soll zunächst ein kurzer Blick auf die Prostitutionsforschung geworfen werden, die ab der *Sittenverderbnis* von Parent-Duchatelet in Deutschland unternommen wurde.

Ein Jahr bevor Friedrich W. F. von Bärensprung die Abteilung für Venerische Krankheiten an der Berliner Charité übernimmt, erscheint

Ein Beitrag zu der obschwebenden Bordellfrage des Arztes Phillip Loewe. Loewe schreibt über *Die Prostitution aller Zeiten und Völker mit besonderer Berücksichtigung von Berlin* und ermöglicht der Leserin einen Einblick in Berlins öffentliches Leben und in die damit einhergehenden öffentlichen Krankheiten (vgl. Loewe 1852: 16/17). Im Vorwort seiner Abhandlung nennt er als die wichtigsten Quellen seiner Untersuchung Parent-Duchatelets *De la prostitution dans la ville de Paris* und Phillippe Ricords *Briefe über Syphilis* – eine durchaus explosive Mischung, führt man sich die vorangehenden Analysen vor Augen. Doch folgt Loewe ausnahmslos den Ergebnissen Parent-Duchatelets und kümmert sich nicht weiter um die anekdotische Beweisführung Ricords. So erklärt er bereits im Vorwort seiner *Bordellfrage* die Prostitution zu einer „sozialen Krankheit“ (ebd.: VII) und ist auch ansonsten weit von einer Pathogenisierung der Frau entfernt. Denn die „gefährliche Triebfeder der Prostitution“ sei die „Noth und das Elend“ der Frauen. „Die wachsenden Bedürfnisse der Frauen bei ihrem höchst geringen Verdienst und dem steten Sinken der Preise für Handarbeiten“ sind die sozioökonomischen Gründe, die Frauen zur öffentlichen Preisgabe zwingen. Allerdings scheut sich Loewe nicht, den Frauen allgemeine „Eitelkeit, Putzsucht und dem Hang zum Müßiggang“ (ebd.: 7) zu attestieren. Wie Parent-Duchatelet hält er diese weiblichen Laster für eine Erklärung, keinesfalls jedoch für die alleinige Ursache der Prostitution. Das Übel ist nicht das öffentliche Mädchen, sondern die Unvermeidlichkeit ihres Daseins – Loewe erforscht nicht die kranke Prostituierte, sondern die Prostitution als „öffentliche Krankheit“ (ebd.: 16). Zu diesem Zweck sucht er das „öffentliche Leben“ Berlins auf. Er berichtet über Bälle, Tanzlokale, Tanzwirthschaften und Verbrecherspelunken, um den interessierten Leser über die Allgegenwärtigkeit der Prostitution zu unterrichten. Tatsächlich gleicht der Bericht über seine Ausflüge in das Berliner Nachtleben der 1850er Jahre eher einem Reiseführer denn einer Studie über Prostitution. „Der Ball findet in dem K-schen Lokale statt“ beginnt Loewe geheimnisvoll und fügt in einer Fußnote hinzu:

„Zur richtigeren Verständigung des Nachfolgenden und zur Vermeidung von Irrthümern bemerken wir, daß wir es hier nicht mit dem K-schen Lokale, wie es nach dem stattgehabten Brande wieder hergestellt ist, sondern vielmehr mit demjenigen zu thun haben, wie es ursprünglich von seinem Stifter, nach dem es den Namen führt, eingerichtet war, und insbesondere in der von uns angegebenen Zeit nach Schließung der Bordelle gegen Ende des Jahres 1845.“ (ebd.: 17)

Spätestens jetzt wird dem alleinreisenden Herrn klar sein, wo er des Abends Gesellschaft findet. Und da es dem K-schen Lokale an „Pracht und Glanz“ (ebd.) nicht mangelt, wird sich der Tourist eilends entschließen, das Etablissement zu besuchen. Denn hier erwarten ihn „eine Reihe weiblicher Schönheiten, in der elegantesten Toilette, mit der dezentesten Miene, mit dem sittsamsten, jungfräulichsten Anstande“ (ebd.: 20). Doch ist Vorsicht geboten:

„Sieh dort jene Schöne, zwar nicht mehr jung, aber immer noch schön.“

„Wer ist sie?“ fragt unser Fremder.

„Die kennst Du nicht?“ antwortet der Berliner. „Jeder Lüstling und jeder Kriminal-Polizeibeamter erzählt Dir ihre Lebensgeschichte.““ (ebd.)

So zeigt Loewe, dass die Prostitution „innig verschmolzen [ist] mit allen unseren gesellschaftlichen Einrichtungen“, „mit allem, was in uns ist, lebt und webt“ (ebd.: 49). Demzufolge spricht er sich entschieden gegen die Schließung der Berliner Bordelle aus. Ein staatliches Verbot der öffentlichen Häuser vermindere nicht die Anzahl der Prostituierten, sondern steigere die Anzahl der Syphiliskranken. Als Befürworter des französischen Modells à la Parent-Duchatelet, welches auf die Kontrolle der Prostituierten setzt, bezeichnet er jeden, der durch die Schließung der Bordelle die Prostitution abschaffen will, als „Schwachkopf“ (ebd.: 48).

Der Münchener Arzt Friedrich Wilhelm Müller findet in seiner Studie über *Die Prostitution in sozialer, legaler und sanitärer Beziehung* von 1868 noch deutlichere Worte. Durch die „Beschäftigung mit dem Spezialfache der Syphilis“ steht ihm reichlich Material zur Erörterung der Prostitutionsfrage zur Verfügung (vgl. Müller 1868: 3); er stellt unumwunden fest: „Die Natur des Mädchens allein triebe dasselbe – würde nicht Noth und Elend sie zwingen – nie und nimmer zur Prostitution“ (ebd.: 11). Er bezieht sich hier auf Parent-Duchatelet, der anführt, „daß von 5000 zu Paris lebenden Freudenmädchen nur 3, ohne durch äußere Verhältnisse gezwungen worden zu sein, auf diese Bahn geführt wurden. Doch dafür brauche ich keine statistischen Angaben erst beizubringen: wer nur überhaupt je einen Blick mit offenen Augen in das Leben that, dem hat sich diese Thatsache gezeigt“ (ebd.). Der Blick mit offenen Augen lässt ihn, ebenso wie Phillip Loewe, zu einem Befürworter von Toleranzhäusern werden. Diese sollten „durchweg reine Staatsanstalten“ sein, eine Art „polizeiliches Institut“ (ebd.: 23), dem ein mit allen Vollmachten ausgestatteter Arzt vorstehen müsse. Das Pleinpouvoir des verantwortlichen Arztes dürfe sich jedoch keinesfalls nur auf die sich dort befindenden Frauen erstrecken. Zwar weiß Müller, dass kranke Lustmädchen eine „ergießige Quelle des Unheils“ sind, da „in Valenzia eine

junge Grisette innerhalb von wenigen Tagen über 400 Personen angesteckt“ (ebd.: 15) hat.¹ Dennoch betont er ausdrücklich, „*daß im Allgemeinen in die Bordelle mehr Syphilis hinein- als herausgetragen wird*“ und will die Männer in die Pflicht nehmen: „Ich kann mir daher kein Toleranzhaus, das seinen wahren Zweck erfüllen soll, denken, in dem nicht *die Besucher einer ebenso strengen Untersuchung unterworfen werden als wie die Priesterinnen der Venus selbst*“ (eb.: 24). Aufgebracht weist er die Behörden zurecht. Denn diese untersuchen jeden Hund jedes Quartal auf die höchst seltene Krankheit *Rabies cania*,² während die Bevölkerung sich vor den behördlichen Augen mit dem Gifte der Syphilis imprägniere (vgl. ebd.: 16). Müller schließt mit einem Zitat des heiligen Augustinus – „Unterdrückt ihr Curtisanen, so werdet ihr die Zuchtlosigkeit überall haben“ (ebd.: 35) – und unterstreicht einmal mehr, dass es mitnichten nur die Frauen sind, die Beziehungen zur Syphilis unterhalten. Denn zuchtlos ist der Mann. Und wäre das Elend der Frauen beseitigt, dann könnten sich diese auf ihre Natur besinnen und der Wollust wie der Syphilis ein Schnippchen schlagen.

Drei Jahre vor Müllers *Prostitution in sozialer, legaler und sanitärer Beziehung* findet vom 16. bis 19. Oktober 1865 die erste Frauenkonferenz Deutschlands statt. Louise Otto-Peters, die sich bereits 1843 für die politische Gleichberechtigung der Frau entsetzte, lädt ein und gründet den *Allgemeinen Deutschen Frauenverein*. Die nun organisierte bürgerliche Frauenbewegung kämpft für das Recht auf Bildung und Arbeit, um Frauen aus der ökonomischen Abhängigkeit von Männern zu befreien. Im selben Jahr ruft die Berliner Frauenrechtlerin Gertrud Guillaume-Schack den *Verein zur Wahrnehmung der Interessen der Arbeiterinnen* ins Leben. Sie ist neben Louise Otto-Peters eine der Ersten, die den Zusammenhang von Lohnniveau und Prostitution herausstellt und in politische Forderungen übersetzt.³ Bürgerliche und proletarische Frauenbewegung forcieren so die Diskussion über Prostitution, die sich in den Positionen der Ärzte Müller und Loewe spiegelt: Prostitution sei die Folge der sozialen, politischen und wirtschaftlichen Diskriminierung der Frau.⁴ Die Debatte der Frauenrechtlerinnen führt um die Jahrhundertwende zu der in Kapitel 2.4 beschriebenen Gründung abolitionistischer

1 Als *Grisette* wird ein leichfertiges junges Mädchen bezeichnet.

2 *Rabies cania* meint Tollwut.

3 Zu Gertrud Guillaume-Schack vgl. Kapitel 2.4. Die Gründung der proletarischen Frauenbewegung wird allerdings mit dem Namen Clara Zetkin in Verbindung gebracht (vgl. Nave-Herz 1993: 30f).

4 Ausführlich zu den Diskussionen innerhalb der Frauenbewegung vgl. Petra Schmackpfeffer *Frauenbewegung und Prostitution. Über das Verhältnis der alten und neuen deutschen Frauenbewegung zur Prostitution* (1989).

Vereine. Prostitution avanciert zur Schlüsselfrage der bürgerlichen Frauenbewegung und auch Albert Neisser muss sich 1903 auf dem ersten Kongress der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* mit den Abolitionistinnen Anna Pappritz und Katharina Scheven auseinandersetzen. Die Teilnehmerliste des Kongresses lässt sich in zwei Lager dividieren: Auf der einen Seite das der Reglementaristen, die eine staatliche Überwachung des unvermeidlichen Übels für unerlässlich halten, auf der anderen Seite das der Abolitionistinnen, die das Übel für vermeidlich halten, wenn eine sittlich-moralische Reform der Gesellschaft endlich mit der bürgerlichen Doppelmoral Schluss machen würde.⁵ Allerdings wird Anna Pappritz nur ein Bruchteil der Redezeit zugestanden, die jeder der acht Reglementaristen für sich beanspruchen darf. Sie ist also gezwungen, ihren Standpunkt in wenigen Worten darzulegen:

„I. Die Quelle der Geschlechtskrankheiten ist die Prostitution. II. Die Prostitution als solche läßt sich durch Zwangsmaßregeln nicht bekämpfen, denn sie wird bedingt durch soziale Faktoren: a) Nachfrage von seiten des Mannes. b) Angebot von seiten der Frau, hauptsächlich bedingt durch ihre ökonomische, rechtliche und traditionelle Abhängigkeit. c) wirtschaftliche Ursachen im allgemeinen: Wohnungsnot, Hungerlöhne, Alkoholismus.“ (Pappritz 1903: 369)

„Die Erziehung zu einer verfeinerten sexuellen Ethik“ (ebd.: 372), das sei der Weg, mit dem die Syphilis bekämpft werden könne. Albert Neisser wird ihr auf fast 200 Seiten widersprechen. „Baut sich die Reglementierung wirklich auf der ‚sexuellen Hörigkeit‘ der Frau auf, führt sie zu einer ‚empörenden Klassen- und Geschlechterjustiz‘, zur Verletzung der Menschenrechte vieler tausender weiblicher Wesen?“ (Neisser 1903: 313/314), fragt Neisser. Seine Antwort verblüfft: Nein. „[D]enn dadurch, daß die Männer auch schuldig sind, wird die Prostituierte nicht schuldlos“ (ebd.: 317), findet er. Nun vermag der Venerologe die Schuldfrage nicht zu klären. Denn ob die Prostituierte „pathologisch“ (ebd.: 320) ist oder nicht, darüber kann höchstens ein arrivierter Psychiater wie Karl Bonhoeffer Auskunft geben. So verweist Neisser in einer Fußnote auf die Explorationen des Kollegen, die beweisen, dass „ein Drittel bis zwei Fünftel der Gesamtheit dieser ‚parasitären‘ Bevölke-

5 Die Position der Sittlichkeitsvereine, die Lutz Sauerteig als einen dritten Standpunkt in der allgemeinen Debatte über Prostitution vorstellt, scheint auf dem Frankfurter Kongress nicht vertreten zu sein: Katholische und evangelische Sittlichkeitsvereine forderten die strafrechtliche Verfolgung der Prostitution, um die sexuelle Enthaltsamkeit vor der Ehe durchzusetzen (vgl. Sauerteig 1999: 59/60).

„runggsschicht“ (ebd.) erworbene und angeborene psychische Defektzustände aufweisen.

Bevor Bonhoeffer jedoch 1903 in der *Beobachtungsstation für geisteskrankte Gefangene zu Breslau* mit dem Explorieren beginnt, wird die Prostituierte zunächst vermessen. Und auch wenn „diese ganze Anhäufung von Messungsergebnissen nur recht wenig“ (Lombroso/Ferrero 1894: 321) ergibt, soll dennoch kurz über Schädel, Fettleibigkeit und Haarfarbe der Prostituierten berichtet werden.

5.1 Kriminalanthropologische Vermessungen

„Selten ist ein Psychiater mit den Ideen anderer so berühmt geworden wie Lombroso“ (Ackerknecht 1967: 57), meint der Psychiatriehistoriker Erwin Ackerknecht. Denn seit Aristoteles habe man an die Verbrecherphysiognomie geglaubt, deren Propagierung den italienischen Psychiater Cesare Lombroso (1836-1909) so prominent werden ließ. Mit seinem Werk *L' Uomo delinquente* von 1876 will Lombroso zeigen, dass neben dem Homo sapiens eine verbrecherische Variante des Menschen existiert, der Homo delinquens. Dieser sei eine atavistische Varietät der menschlichen Gattung und anhand von körperlichen Anzeichen eindeutig zu identifizieren.⁶ Auch wenn Lombrosos kriminalanthropologische Theorie von den meisten deutschen Psychiatern als Provokation aufgefasst wurde, so fügt sie sich dennoch in das deterministische Menschenbild ein, das ab Mitte des 19. Jahrhunderts die Psychiatrie bestimmte. Mit Wilhelm Griesingers 1845 erschienener *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten* wird die Geisteskrankheit somatisch lokalisiert. Unzählige Hirn- und Schädeluntersuchungen schienen Griesingers Theorie zu bestätigen, dass das Gehirn eines Irren anatomische Veränderungen aufweist.⁷ Allerdings sollte es den somatischen Psychiatern nicht gelingen, eine objektive Symptomatologie zu entdecken; die anatomischen Abweichungen von der zugrunde gelegten Norm waren zu unspezifisch, um naturwissenschaftlichen Ansprüchen zu genügen. So gerieten die pathologische Anatomie des Gehirns an ihre Grenzen und die Somatiker in eine Krise. Es sollte die *Degenerationstheorie* sein, die

6 Zur Geschichte der Kriminalanthropologie und Degenerationstheorie vgl. Silvana Galassi *Kriminologie im Deutschen Kaiserreich. Geschichte einer gebrochenen Verwissenschaftlichung* (2004) und Peter Weingart/Jürgen Kroll/Kurt Bayertz *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland* (1988/1992).

7 Zur Geschichte des Gehirns vgl. Michael Hagner *Homo cereбрalis. Der Wandel vom Seelenorgan zum Gehirn* (1997).

den Psychiatern neue Hoffnung gab. „Die Degenerationen sind krankhafte Abweichungen vom normalen menschlichen Typ, sind erblich übertragbar und entwickeln sich progressiv bis zum Untergang“, schreibt August Morel 1857 (zit. nach Ackerknecht 1967: 54/55). Und da die ‚krankhafte Abweichung‘ nicht näher bestimmt ist, also von Geisteskrankheit, Alkoholismus bis hin zur Kriminalität reichen kann, hat die Psychiatrie ihre Synthese gefunden. Die Degenerationstheorie ist ein wahrer Glücksfall, denn „es muss gar keine Krankheit sein, was eine andere hervorruft, sondern es kann auch etwas wie ein Laster oder sonst eine Mangelhaftigkeit sein“ (Foucault 2003: 414), resümiert Foucault und veranschaulicht dies folgendermaßen: „Die Trunksucht beispielsweise kann bei der Nachkommenschaft jede beliebige andere Form abweichenden Verhaltens hervorrufen, sei es natürlich Alkoholismus, sei es eine Krankheit wie Tuberkulose oder eine Geisteskrankheit oder sei es auch ein kriminelles Verhalten“ (ebd.). Die Ursachen der Degeneration sind vielfältig. Rauschzustände, Vergiftungen, körperliche Anomalien oder ein ungünstiges soziales Milieu – degenerative Störungen lassen sich auf unzählige Anlässe zurückführen. Dass sie sich zudem von Generation zu Generation vererben, beschert der Psychiatrie ein neues Forschungsparadigma. *L'arrière-corps*, der Körper hinter dem Körper, der Körper der Eltern, der Familie, der Ahnen, kurz: der Körper der Vererbung steht von nun an zur Disposition. So ist es nach Foucault der Degenerierte, der der Psychiatrie einen gewaltigen Aufschwung verschafft. Denn die Degenerationstheorie gibt der Psychiatrie die Macht, „über die Krankheit hinwegzugehen, sich mit dem Krankhaften oder Pathologischen nicht zu beschäftigen, und die Devianz direkt auf einen Zustand zu beziehen, der ebenso erblich wie endgültig ist“ (ebd.: 416). Die Psychiatrie muss fortan nicht mehr heilen, sie kann sich ganz einer Funktion widmen, „die bloß noch eine des Schutzes und der Ordnung ist. Sie gibt sich die Aufgabe einer allgemeinen Verteidigung der Gesellschaft“ (ebd.: 417).

Wenn Heilung keinen Sinn hat, die Gesellschaft jedoch von den Unheilbaren bedroht wird, muss eine Methode ersonnen werden, die es wenigstens erlaubt, die Monster zu erkennen. Und so wird Cesare Lombroso mit seinen kriminalanthropologischen Vermessungen den „wahren Grund der Monstrosität suchen, die hinter den kleinen Anomalien, den kleinen Unregelmäßigkeiten lauert“ (ebd.: 78). Dazu benutzt er jedoch keinesfalls nur ein Metermaß. Zur Erkundung des verbrecherischen Nervensystems macht er auch von der Elektrizität Gebrauch. Er versetzt 166 männlichen Gefangenen Stromstöße und das Ergebnis seines Experiments ist kaum überraschend: Die physische Sensibilität fällt bei *Homo delinquens* deutlich geringer aus als bei *Homo sapiens*. Und

damit ist endlich auch der Beweis erbracht, warum sich „Verbrecher für eine so schmerzhaft und gefährliche Operation wie das Tätowieren“ (Lombroso 1890: 273) begeistern können. Im Jahr 1894 verfasst Lombroso dann gemeinsam mit seinem Schwiegersohn Giuglielmo Ferrero eine kriminalanthropologische Studie über das *Weib als Verbrecherin und Prostituierte*, was die beiden gleich auf zweifache Weise herausfordert. Die Bestimmung der anormalen Prostituierten erfordert nämlich die Bestimmung des normalen Weibes und da das Weib wiederum als anormaler Mensch gilt, bedarf es eines umfangreichen *Ersten Theil[s]* über *Das normale Weib*, um es von dem normalen Menschenmann abzugrenzen. Schon im Vorwort bedauern die beiden, dass sie „nachweisen mussten, dass das Weib geistig und körperlich ein unterentwickelter Mann ist“ (Lombroso/Ferrero 1894: VI). Und dies, obwohl sich das Weib als äußerst nützlich erwies: „[D]as habe ich bei der Vorbereitung dieses Buches durch die Mitarbeiterschaft einer Reihe ausgezeichneten Frauen erfahren“ (ebd.: VII), gibt Lombroso zu und dankt Frau Caccia, Frau Dr. Tarnowskaja, Fräulein Helene Zimmern, Frau C. Royer, Frau Rossi und Frau Dr. Kulischoff, da diese seine Ideen früher und gründlicher verstanden hätten als so mancher Forscher (ebd.: VII).⁸ Das hält Lombroso und Ferrero jedoch nicht davon ab, das Weib zunächst als eine *Zoologische Tatsache* vorzustellen. Sie sind der Meinung, dass es unmöglich sei, die Anthropologie der Verbrecherin zu bestimmen, „ohne vorher das normale Weib, ja das weibliche Geschlecht in der Thierreihe zu untersuchen“ (ebd.: 1). Nachdem sich also anhand von Bienen, Schildkröten, Nashörnern und Schimpansen beweisen ließ, dass das Männchen dem Weibchen „immer an Variabilität und Vollkommenheit der Struktur überlegen ist“ (ebd.: 12), widmen sich die beiden im 2. Kapitel ganz der *Anatomie und Biologie des Weibes*. Hier konstatieren sie nicht nur, dass bei Frauen das Haupthaar länger sei, sondern auch, dass das Weib während der Menstruation zum Zorne und zur Lüge neige. Alles in allem meinen sie, dass die Frau dem Manne gegenüber infantil bleibe. Die Untersuchung von *Empfindung und psychische Funktion beim Weibe* liefert ebenso niederschmetternde Ergebnisse. Die Frau fühle ebenso wenig wie sie denke, dass zeige allein schon „die Leichtigkeit, mit der die Frauen immer wieder in Schwangerschaft verfallen, trotz der Geburtsschmerzen und trotz des geringen Genusses, den ihr die Freuden der Liebe bereiten“. Lombroso und Ferrero sind sich einig: „Der Mann würde nicht so handeln“ (ebd.: 67). Es ist

8 Gerührt fügt Lombroso hinzu: „Und am meisten beweist Du es mir, meine geliebte Gina – das letzte und einzige Band, das mich an das Leben fesselt, die kräftigste und fruchtbarste Mitarbeiterin und Beseelerin aller meiner Arbeit“ (ebd.).

jedoch vor allem die *Grausamkeit* des Weibes, illustriert im 4. Kapitel, die die Leserin in Erstaunen versetzt. Bereits Diderot vermochte zu beobachten, wie leicht sich die Frau von dem Strudel epidemischer Massenbewegungen fortreißen lässt – während der französischen Revolution geriet sie in Raserei und schnitt den Toten Zunge und Mannbarkeit ab. Und Lombroso fügt hinzu: „Im Jahre 1799 kam es bei den Frauen Neapels unter dem Sturm der epidemischen Leidenschaft bis zum Kannibalismus, und ebenso bei den Frauen in Palermo während der Insurrektion von 1866; – sie verkauften und assen das Fleisch der Republikaner“ (ebd.: 79).

Wenn nun aber bereits das normale Weib republikanische Männer versepsst, wie verhält es sich dann mit den Prostituierten und Verbrecherinnen? Um diese Frage zu beantworten, wiegen Lombroso und Ferrero zunächst den Schädelinhalt von 77 Frauen, die wegen Körperverletzung, Giftmord oder Brandstiftung verurteilt worden sind, messen sodann die Fläche ihrer Hinterhauptlöcher, bestimmen ihren Gesichtswinkel und berechnen den Umfang ihrer Partialkurven. Die „karniometrischen That-sachen“ erweisen sich jedoch nicht als solche, da sie nur „spärliche Resultate“ (ebd.: 281) ergeben. Überhaupt „ergiebt diese ganze Anhäufung von Messungsergebnissen nur recht wenig“ (ebd.: 321), meinen die beiden im Hinblick auf Körperhöhe, Gewicht, Haarwuchs und Oberschenkelumfang der Donna delinquente. Aus diesem Grund fügen sie dem dritten Teil ihrer Studie über *Pathologische Anatomie und Anthropometrie der Verbrecherinnen und Prostituirten* eine Sammlung ausgewählter Fotografien bei, um wenigstens physiognomische Unterschiede ausmachen zu können.⁹ Allerdings bedarf es eines geschulten kriminalanthropologischen Blickes, um das Monster zu erkennen: „Vielleicht wird mancher Leser finden, dass alle diese Physiognomien nichts besonders Abschreckendes haben, und ich räume ein, dass sie im Vergleich mit den im Uomo delinquente gegebenen Verbrecherphysiognomien nicht so sehr hässlich erscheinen; an manchen ist sogar etwas Hübsches zu entdecken“ (ebd.: 335/336). Vor allem die russischen Prostituierten seien, „relativ wenigstens, meist hübsch“ (ebd.: 343), finden die beiden. Altern die Frauen jedoch und ist die „fettgepolsterte Rundheit der Haut dahin, so springen die massigen, eckigen Umrisse der Kiefer und Jochbeine in die Augen und lassen das Gesicht männlich und gröber als das

9 Lombroso und Ferrero sind auf französisches und russisches Material angewiesen, „weil lächerliche, aber gesetzlich protegirte Vorurtheile bei unserer italienischen Bureaukratie es unmöglich machten, bei uns Verbrecher zu messen“ (ebd.: 332). Drei der insgesamt 59 Fotografien befinden sich auf dem Umschlag des Buches.

eines Mannes erscheinen, die Runzeln vertiefen sich, und das einst fesselnde Gesicht zeigt unverhüllt seine entarteten Grundzüge“ (ebd.: 344).

Unter reichlich Fettgewebe versteckt sich die Beauté du diable und das wusste bereits Parent-Duchatelet. Um also die *Biologie und Psychologie der Verbrecherinnen und Prostituierten* näher bestimmen zu können, greifen die Wissenschaftler auf die Erkenntnisse des Pariser Hygienikers zurück. Sei es nun die Unsitte der Tätowierung oder die Unregelmäßigkeit der Menstruation – Parent-Duchatelets *Sittenverderbniß* von 1837 ist die Studie, auf die Lombroso und Ferrero im vierten Teil ihrer Abhandlung fortwährend verweisen. Bevor sie jedoch mit der Erforschung der geborenen Prostituierten beginnen, klären sie zunächst einen anderen Typus: Den der geborenen Verbrecherin. Diese sei im doppelten Sinne eine Ausnahme, als Verbrecherin und als Weib. Denn das weibliche Äquivalent zum geborenen Verbrecher ist keinesfalls die geborene Verbrecherin, sondern die Prostituierte; die „natürliche Rückschlagbildung beim Weibe ist die Prostitution, nicht die Kriminalität“ (ebd.: 413), geben Lombroso und Ferrero zu bedenken. Hat man es also mit einer geborenen Verbrecherin zu tun, ist diese nicht nur „furchtbarer als jeder männlicher Verbrecher“ (ebd.: 412), mehr noch: Sie ist gar „doppelt monströs“ (ebd.: 413). Die Gefahrenlage stellt sich also folgendermaßen dar: Gegenüber dem Homo sapiens sind Weiber „halbkriminaloide Wesen“ (ebd.: 412); entsprechen sie dem Homo delinquens, sind sie Prostituierte; sind sie Verbrecherinnen, versagt die Lombrososche Taxonomie. Das gedoppelte Monster bewegt sich außerhalb jeglicher Klassifizierungsmöglichkeiten. Und ist dieses Monster gar ein verheiratetes, so ist es nicht nur atavistisch, sondern auch irre (vgl. ebd.: 502). Daher wenden sich die beiden eilends den einfachen, unverheirateten Monstern zu, den geborenen Prostituierten. Ihre Monstrosität gründe auf ihrer „ethischen Idiotie“ (ebd.: 563) – Parent-Duchatelet liege falsch, wenn er das Elend als Ursache der Prostitution anführe. Denn „ein leidenschaftliches Weib, das aus Liebe einen Fehltritt begeht und dann treulos verlassen wird, ergiebt sich nicht der Prostitution, sondern begeht Selbstmord“ (ebd.: 539). Der unübertroffene Kenner und Schilderer der Prostitution irre sich gewaltig, wenn er den Prostituierten Mutterliebe, Schamgefühl oder einen gewissen Grad von Alphabetisierung zugestehet.¹⁰ Dennoch ziehen sie ungeniert die Zahlen Parent-Duchatelets zura-

10 Lombroso und Ferrero konstatieren: „Der Mangel des Schamgefühls ist der meist charakteristische Zug dieser Weiber. Einige Autoren, unter ihnen auch Parent-Duchatelet, haben das bestreiten oder doch einschränken wollen und darauf hingewiesen, dass Prostituierte, wenn sie Besuch haben, das Bild der Madonna verhängen; aber hierbei handelt es sich nur um Aberglauben, um Furcht vor der Madonna, um Simulation.“ (ebd.: 548)

te, die sie prompt kriminalanthropologisch korrigieren: „Die Statistik lehrt, dass die Prostitution sich zumeist aus der armen Bevölkerung rekrutiert. Lehrreich ist in dieser Beziehung obige Tabelle von Parent-Duchatelet über die determinierenden Ursachen der Prostitution, die wir mit der Bemerkung wiedergeben, dass die eigentliche Ursache in der individuellen Degeneration gegeben ist“ (ebd.: 572/573). Mit Bezug auf die Vererbungslehre wird die geschlechtliche Kälte, die allen Prostituierten gemein sei, keinesfalls als eine bedauernswerte Folge ihrer „Lebensweise, dem Elende“ (Parent-Duchatelet 1837: 116) verstanden, sondern vielmehr als ein begrüßungswerter „Vorteil, eine Anpassung im Sinne Darwins“ (Lombroso/Ferrero 1894: 550).¹¹ Frigidität, Diebstahl, Alkoholismus, Habsucht, Gefräßigkeit, Spielsucht, Eitelkeit, Arbeitsscheu, Liebe zu Tieren, Flatterhaftigkeit, Leichtsinn, Verlogenheit und starke Behaarung – all dies, psychologisch untersucht, lehrt also, „dass sich in der Prostitution, nicht in der Kriminalität, die eigentliche Degeneration des Weibes betäthigt“ (ebd.: 590). Die donna delinquente ist eine Prostituierte, die Prostituierte ist eine Degenerierte. Und wenn der Dorpater Arzt Christian Ströhmberg fünf Jahre später die Syphilis als eine der „hauptsächlichsten Ursachen der Degeneration“ (Ströhmberg 1899: 6) erkennt und die Prostituierte als eine der hauptsächlichsten Ursachen der Syphilis nennt, dann wird aus dem einfachen Monster letztlich doch noch ein Doppeltes. Denn die delinquente Degenerierte teilt die Degeneration aus; sie ist doppelt monströs – nicht aufgrund ihrer Kriminalität, sondern aufgrund ihrer Infektiosität.

Und weiter: „Bei vielen Prostituirten besteht eine Art von merkwürdigem Äquivalent des Schamgefühls in ihrer Abneigung, ihre Genitalien inspizieren zu lassen, wenn dieselben nicht sauber oder in der Menstruation begriffen sind; sie zeigen dann häufig einen Widerstand, der kräftiger ist als das Schamgefühl einer ehrbaren Frau. Nun ist das romantische Wort Scham von ‚putere‘ abgeleitet und deutet auf den Ursprung des Gefühls aus dem Widerwillen gegen den Geruch zersetzter Sekrete; bedenkt man, dass die erste erotische Begrüßung, die Urform des Kusses, im Beschnüffeln besteht, so scheint mir in dieser Pseudo-Schamhaftigkeit der Prostituirten das ursprüngliche Gefühl dargestellt, wie es bei Wilden auftreten musste – die Furcht, dem Manne widerlich zu sein. Es handelt sich also um ein ganz schamloses Gefühl“ (ebd.: 549).

- 11 Zur Geschichte der Vererbungslehre vgl. Eve-Marie Engels *Erkenntnis als Anpassung? Eine Studie zur evolutionären Erkenntnistheorie* (1989) sowie Achim Barsch/Peter M. Hejl (Hg.) *Menschenbilder. Zur Pluralisierung der Vorstellung von der menschlichen Natur (1850-1914)* (2000).

5.2 Degenerationstheoretisches Fragen

Christian Ströhmbergs Studie *Die Prostitution. Ein Beitrag zur öffentlichen Sexualhygiene und zur staatlichen Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten* von 1899 vereint Venerologie und Psychiatrie in gegenständlicher Hinsicht: Beide Disziplinen seien angehalten, die Prostituierte zu erforschen, da sie Infektiosität und Kriminalität auf das vortrefflichste vereine – die Prostituierte sei die Ursache der Syphilis und die Syphilis sei die Ursache der kulturellen Fäulnis. Vor diesem Hintergrund scheint die Schuldfrage, die Albert Neisser nicht beantworten konnte, geklärt: Die Frau ist nicht nur pathogen, sie ist auch pathologisch. Als doppeltes Monster erfordert sie doppelte Wachsamkeit, die durch zwei verschiedene Methoden gewährleistet werden kann: Venerologische Experimentation und psychiatrische Exploration, die Ströhmberg in seiner *social-medicinischen Studie* zu verknüpfen weiß, sind die Techniken, mit denen die wissenschaftliche Tatsache der infizierten und indolenten Frau eingefasst wird.

Während Lombroso und Ferrero die Männer in ihren Forschungen über die geborene Prostituierte noch geflissentlich ignorieren, klärt der Dorpater Arzt Christian Johann Ströhmberg (1851-1907) in seiner *social-medicinischen Studie* über *Die Prostitution* auch die Seite der Nachfrage. Auf fast 20 Seiten entschuldigt er den Geschlechtstrieb des Mannes in anthropologischer, physiologischer, biologischer und ethnologischer Hinsicht und zieht sogar William Shakespeare zu Rate, um zu illustrieren, dass der Mann naturgemäß der Fordernde, die Frau dagegen die Duldende ist: „Ich will nur Herr sein meines Eigenthums; sie ist mein Hab und Gut, sie ist mein Haus, Mein Hausgeräth, mein Speicher und mein Feld. Mein Pferd, mein Ochs, mein Esel, ist mein Alles.“¹² Da Ströhmberg jedoch einer der wenigen Wissenschaftler ist, die den Lombrososchen Vermessungen der donna delinquente wohlwollend gegenüberstehen, ist er gezwungen, die fordernden Männer zu rehabilitieren und die Duldsamkeit der Frauen zu revidieren. Denn diese wissen um die physiologisch-psychologischen Schwächen des Mannes und nutzen diese schamlos aus. Und zwar nicht, weil das Elend sie dazu zwingt,

12 Zitat Petrucchios aus Shakespears *Der Widerspenstigen Zähmung* (1623), 3. Aufzug, 2. Szene; zit. in Ströhmberg (1899), S. 22. Zum Verhältnis von Literatur und Wissenschaft vgl. Nicolas Pethes *Literatur- und Wissenschaftsgeschichte. Ein Forschungsbericht* (2003), zum Experiment in der Literatur vgl. Marcus Krause/Nicolas Pethes (Hg.) *Literarische Experimentalkulturen. Poetologien des Experiments im 19. Jahrhundert* (2005), zur Versuchsperson in der Literatur vgl. Katja Sabisch *Von Pudeln, Prostituierten und Professoren. Die Versuchsperson im Vivisektionsdiskurs zwischen Medizin, Recht und Literatur* (2005).

sondern auf „organisch degenerativer Grundlage“ und damit nach „frei gewählten Motiven“ (Ströhmberg 1899: 33). Schwärmerische Dilettanten¹³ mögen die Prostituierten vielleicht als „unschuldige Opfer der durch die culturelle Fäulnis der Jetztzeit verdorbenen Männer“ schildern; für Ströhmberg steht jedoch fest: Sie sind „Repräsentantinnen des arbeitsscheuen Vagabundenthums“ (ebd.: 35). Wie Lombroso unterscheidet Ströhmberg also zwischen normalen und degenerierten Frauen. Während Lombroso jedoch bereits dem normalen Weib Raserei und Menschenfresserei unterstellt, weiß Ströhmberg die „physiologischen Eigenthümlichkeiten“ (ebd.: 21) des Weibes anders zu deuten. Für ihn ist es nicht der Kannibalismus, sondern die Keuschheit, die die Frau auszeichnet: „Die schätzenswertheste Tugend der gesunden Frau der Jetztzeit ist die Keuschheit, im Zusammenhang damit Schlichtheit und Einfachheit in der Kleidung und im ganzen Auftreten“ (ebd.: 36); es sei ein Skandal, wenn die Kluft zwischen der Frau und der Prostituierten, der Gesunden und Kranken, geleugnet werden würde. Ein Blick auf die Lombrososchen Fotografien genüge doch, um festzustellen, dass die Prostituierte keine Frau sei – das „Abstossende dieser Physiognomien“ (ebd.: 63) sei erschütternd, findet Ströhmberg. Die Abscheu, die Ärzte und Laien beim Anblick der Fotografien empfinden, ist den „atavistischen Rückschlagzeichen“ (ebd.) geschuldet, die sich in den Gesichtern der Prostituierten zeigen. Die fliehende Stirn, der massive Unterkiefer oder die frühzeitigen Runzeln sind Degenerationszeichen, die die Prostituierte als solche kennzeichnen.

Nun erschwere die Tatsache, dass die Dirne eine Degenerierte und damit unheilbar ist, den Kampf gegen die Prostitution. Denn während die „Verminderung der Nachfrage“ durch eine „Stählung der Männer gegen die Verlockungen zu erreichen sein wird“, ist eine „Verminderung des Angebots aussichtslos“ (ebd.: 132). Dem Geschlechtstrieb der Männer könnte durch „eine kräftige Uebung der Muskeln im Freien“ (ebd.: 127) begegnet werden; der degenerierten Frau ist indes nichts entgegen-

13 Vermutlich bezeichnet der literaturbegeisterte Ströhmberg den russischen Autor Fjodor M. Dostojewski als „schwärmerischen Dilettanten“, denn im 5. Kapitel merkt er an: „Dass ein gesundes junges Mädchen, um für seinen eigenen Unterhalt zu sorgen, durch die materielle Noth nicht zur Prostitution gezwungen werden kann, hat der feine Psycholog Dostojewski sehr wohl verstanden; denn sonst hätte er bei seiner Virtuosität, die materielle Noth zu schildern, sich auch dieses Themas bedient. Er ladet deshalb in seinem Roman ‚Verbrechen und Sühne‘ auf die Schultern der Sonja die Pflicht [...] für eine ganze Familie [...] zu sorgen.“ Ströhmbergs Urteil ist vernichtend: „Man muss wohl zugeben, dass [...] diese Sonja mit dem starken Altruismus indess eine der unwahrscheinlichsten Figuren seiner Dichtung ist“ (ebd.: 82).

zusetzen. So belächelt Ströhmberg auch die Forderung nach Zwangsschulen für verwahrloste Mädchen, da diese nichts weiter als *gebildete* Prostituierte hervorbringen würden. Prostitution sei schließlich eine biologische Erscheinung, die in einem konstanten Verhältnis zur Einwohnerzahl auftrete (vgl. ebd.: 147) und gewiss nicht durch künstliche Maßregeln aus der Welt zu schaffen sei (vgl. ebd.: 211). Demzufolge ist die unverbesserliche Prostituierte eine berechenbare biologische Begebenheit, die anhand folgender Eigenschaften ausfindig gemacht werden kann:

„Arbeitscheu, bedingt durch die Unfähigkeit, die Aufmerksamkeit auf irgend etwas Nützliches zu concentriren, eine beständige innere Unruhe, Sucht nach Ungebundenheit, Indifferentismus gegen das eigene Loos, Lügenhaftigkeit, Habsucht, ethische Stumpfheit, Bosheit bis hin zur Gewaltthätigkeit, Gleichgültigkeit gegen venerische Erkrankungen und die Verbreitung derselben, Unzugänglichkeit für irgend welche Besserungsversuche, Hang zur Kriminalität.“ (ebd.: 37)

Und sobald sich zu diesen Eigenschaften noch Schamlosigkeit und sexuelle Anästhesie gesellen, dann ist die Frau nicht mehr einfach nur ein Parasit, sondern eine Prostituierte.

Nun gewinnt Ströhmberg diese Erkenntnis nicht allein aus seiner gewissenhaften Lektüre der Lombrososchen Studie über das *Weib als Verbrecherin und Prostituierte*. Vom 22. September 1895 bis zum 15. Februar 1899 untersucht er selbst 462 Frauen, die wegen venerischer Erkrankungen in das Dorpater Stadthospital eingeliefert wurden. Wie Bärensprung ist er äußerst ungehalten über das schlechte Benehmen der Patientinnen. Ihre unflätigen Ausdrücke, ihr schamloses Entblößen und ihre obszönen Tänze – „oft nur, um die Hospitalbedienung zu ärgern und zu kränken“ (ebd.: 54), wie er versichert – sind der Grund, warum die Frauen in einer eigenen, mit Gittern versehenen Abteilung des Krankenhauses „hinter Schloss und Riegel gehalten“ (ebd.: 53) werden. Und wie Bärensprung verdankt er eben diesem Umstand das erfolgreiche Studium der Zu Erkennenden. Während sich Bärensprung jedoch in erster Linie für Geschwüre jeglicher Art interessierte, orientiert sich Ströhmberg an den Forschungen Parent-Duchatelets, um seinem Anspruch einer *social-medicinischen Studie* gerecht zu werden. Ohne Frage hält er die Ergebnisse Parent-Duchatelets angesichts der neuen italienischen Vermessungsempirie für überholt; dennoch bedient er sich eifrig aus dem Repertoire des Pariser Hygienikers, wenn er Alter, Herkunft oder die einstigen Beschäftigungen der Frauen statistisch darstellt. Mehrere Tabellen geben Aufschluss über den *Typus der Prostituirten* (vgl. ebd.: 38-

78). Allerdings ist Ströhmberg einer der ersten Forscher, der die Zahlen um eine Befragung der Zu Erkennenden erweitert. Bei dieser Methode sei jedoch Vorsicht geboten, da der Prostituierten die Lügenhaftigkeit qua Biologie eingeschrieben sei.¹⁴ Das in Kapitel 2.3 herausgearbeitete analytische Moment der Kommunikation wird hier unmissverständlich als Störungsquelle vorgestellt. Um dennoch valide Befragungsergebnisse erzielen zu können – mit Ströhmberg formuliert: um letztlich sagen zu können, wie es „eigentlich um die Sache steht“ (ebd.: 84) –, ist der Erkennende also angehalten, die Aussagen der Frauen einer gewissenhaften Plausibilitätsprüfung zu unterziehen. So werden Ströhmbergs Statistiken von einer Reihe bereinigter Fallbeispiele flankiert, die folgendermaßen eingeleitet werden: „Unter den hiesigen Prostituirten befand sich eine kurze Zeit lang (44 Tage) die Prostituirte M.K., 18 Jahre alt, Tochter eines trunksüchtigen Petersburger Droschkenkutschers, mit ausgesprochenem virilem Gesichte, dem eines 25jährigen Mannes gleichend, Asymmetrie des Gesichtes, klobiger Nase, breiten Jochbögen, grossen Henkelohren“ (ebd.: 70). Den anthropometrischen Daten folgt die Lebensgeschichte der M.K.. Früh verlor sie ihre Mutter und wurde von einer wohlthätigen Familie aufgenommen, die mit Bestürzung feststellen musste, wie sich M.K. bereits als 12jährige wie eine Dirne gebärdete. Alle Erziehungsversuche scheiterten. Als 18jährige lief sie den Wohltätern davon und gab sich der Straßenanlockung hin. Ströhmberg bemerkt hierzu: „Selbst die Gegner der Lombroso’schen Lehre werden in dem kurz geschilderten Lebenslauf der M.K. den Einfluss der Degeneration nicht in Abrede stellen können“ (ebd.: 73).

So ist es der Blick in die Kinderstube, der dem Arzt Gewissheit über den degenerierten Zustand des Mädchens gibt. Nach Foucault steht dieser „biografische Durchgang“ (Foucault 2003: 397) im Dienst einer Dopplung. Das Vergehen wird tautologisch wiederholt, um „in der Form wissenschaftlicher Erkenntnis die Ausdehnung der Strafmacht auf mehr als das Vergehen zu legitimieren“ (ebd.: 36). Im Fall der M.K. bedeutet

14 Als Beispiel für die Lügenhaftigkeit berichtet Ströhmberg von der Prostituierten Ch. L., die „behauptet, von dem Direktor einer Fabrik, in welcher sie kurze Zeit gearbeitet hatte, verführt worden zu sein. Ein paar Minuten später giebt sie an, von einem der Söhne des Direktors deflorirt worden zu sein. Sie ist 17 Jahre alt, besitzt einen eckigen Schädel, deutliche Asymmetrie der Stirn und des Gesichtes, rudimentär, beiderseits ungleichmässig entwickelte Leisten und Gruben der Ohrmuscheln bei fehlenden Ohr läppchen, eng und unregelmässig gestellte Schneidezähne in beiden Kiefern und grosse Eckzähne. [...] Ganz abgesehen davon, dass ihre eigene Angabe wegen des Widerspruchs unwahrscheinlich ist, lässt das deutliche Leukoderma vermuthen, dass sie schon länger als 1 Jahr syphilitisch ist“ (ebd.: 85).

dies, dass der Arzt durch die Aufzeichnung ihrer Biografie zu zeigen vermag, „wie ähnlich das Individuum seinem Verbrechen bereits vor dessen Ausführung gewesen ist“ (ebd.: 38): M.K. ist bereits als 12jährige eine Dirne, ihre Degeneration ist einem trunkstüchtigen Kutscher geschuldet, sie ist weder zu verurteilen, noch zu heilen. Was bleibt, ist die Verwaltung des Übels. Und zu diesem Zweck bildet Ströhmberg drei verschiedene kriminalpsychologische Kategorien, in die er sein Material einteilt: Zum einen in die der „indolenten, passiven, faulenzenden, nicht diebischen Personen ohne Energie“, dann der große Teil der aktiven, diebischen und „zugleich nicht ganz arbeitsscheuen Personen, die energischer sind als die erste Gruppe“ und zuletzt in die geringe Zahl derjenigen, „deren Energie sich nur im Arbeiten und nicht auf verbrecherischem Gebiete bethätigt“ (Ströhmberg 1899: 60).

Nun ist Ströhmberg keinesfalls der erste, der um eine solche Ordnung bemüht ist. Bereits Lombroso unterschied die geborene Prostituierte von der Gelegenheitsprostituierten, welche „dieselbe Degeneration der Persönlichkeit, aber im geringeren Grade“ (Lombroso/Ferrero 1984: 581) aufweise. Und Parent-Duchatelet differenzierte bereits 1837 seine Lustdirnen in galante Frauen, Gesellschaftsdamen, Theaterfrauen oder „Mädchen, die in elendesten Kammern, Winkeln und Löchern wohnen“ (Parent-Duchatelet: 1837: 79), kurz: in Prostituierte erster und zweiter Klasse. Während also Parent-Duchatelet seine Taxonomie sozial begründete, bemüht Ströhmberg die Degenerationstheorie, um zu klassifizieren. Beiden Ordnungen des Übels ist jedoch gemein, dass sie im Hinblick auf ein anderes Übel scheitern. Denn sei es eine Prostituierte erster oder zweiter Klasse, eine arbeitsscheue Person mit oder ohne Energie: Die Syphilis lässt sich nicht einteilen – sie wird ausgeteilt, und zwar von allen Frauen, die die physiologisch-biologische Schwäche der Männer auszunützen wissen. Ströhmberg empört sich über die „unglaubliche Indolenz gegen venerische Erkrankungen und die bodenlose Gleichgültigkeit“ (ebd.: 52), mit welcher die Frauen dem Übel begegnen: „Man könnte fast glauben, dass sie durch das Unglück, das sie in dieser Beziehung verursachen, für die Erniedrigung Rache üben, die ihnen beständig seitens der sie frequentirenden Männer zu theil wird, falls man bei ihnen ein Empfinden für diese Verachtung voraussetzen dürfte“ (ebd.: 52/53).

Wie in Ricords *Briefen* wird die Syphilis hier als eine Komplizin des Weibes ausgewiesen. Die Syphilis, nach Ströhmberg „einer der wirksamsten und unmittelbarsten Faktoren für die Degeneration der menschlichen Rasse“ (ebd.: 7), ist eine weibliche Waffe, die die Frau nach Gutdünken für ihre Zwecke einsetzen kann. Demzufolge ist das Weib nicht nur Wirtin der Lustseuche, es vermag das syphilitische Gift zu kontrollieren und zu instrumentalisieren. Die Prostituierte als Degenerierte

avanciert hier zum Fatum der Menschheit – nicht, weil sie ihre Opfer infiziert, sondern weil sie ihre Opfer *degeneriert*. Sie trägt die syphilitische Fäulnis in ihrem Körper. Und mehr noch: „Inficieren diese Individuen mit ihren *Gewohnheiten* die gesunden Elemente, was mehr oder weniger stets beobachtet wird, in beträchtlicher Weise, so entsteht hochgradige sittliche Fäulnis“ (ebd.: 5, Hervorh. K.S.). Syphilitische Fäulnis geht mit der sittlichen einher, venerische Geschwüre und Gewohnheiten bedrohen das „Fortbestehen des Gemeinwesens“ (ebd.). Dennoch kann die Welt vor der drohenden Apokalypse gerettet werden und folgen wir Ströhmberg, so obliegt die Verteidigung der Gesellschaft den Ärzten. Die Zunft vermag die Degenerierten zu kontrollieren und zu dressieren. Üble Geschwüre werden diagnostiziert und kuriert, üble Gewohnheiten werden identifiziert und eliminiert. Die Prostituierte kann also „durch eine consequent und zielbewusst gehandhabte Controle zu einem gewissen Grade von Bescheidenheit und zur Beobachtung von Sauberkeit in Bezug auf ihren Körper und ihre Kleidung dressirt werden, wie nicht minder zur Aufmerksamkeit auf ihre Gesundheit“ (ebd.: 140).

Auf über einhundert Seiten bespricht Ströhmberg nun den *Nutzen der bisher üblichen Controlsysteme*, welche er als eine „staatswirtschaftliche Aufgabe“ (ebd.: 134) verstanden wissen will. Das Motto, nach dem der Staat handeln soll, findet er ausgerechnet in Shakespeares *Verlorener Liebesmüh*: „Von angeborenen Neigungen und Schwächen; Macht nicht Gewalt, macht nur die Gnade frei.“¹⁵ Was folgt, ist ein emphatischer und pathetischer Appell an die Kollegen, Milde und Gnade walten zu lassen. So spricht Ströhmberg von der heiligen Pflicht, der sanitären Gefahr barmherzig und gütig zu begegnen: „Welche Grausamkeit und Hartherzigkeit läge nicht in der Forderung, diese unglücklichen Inficirten gleichgültig ihrem Schicksale zu überlassen!“ (ebd.: 134) ereifert sich der Mediziner und ist sich sicher: Die Kontrolle sei eine gerechte, milde und zweckmäßige Strafmassregel.

„[E]ine gerechte, weil sie die sich prostituirende Dirne als das kennzeichnet, was sie ist; eine milde, da sie die Freiheit der Dirne in dem Grade einschränkt, der zur Erhaltung resp. Wiederherstellung ihrer Gesundheit erforderlich ist, eine zweckmässige, insofern als sie die Verminderung der endemisch verbreiteten, venerischen Krankheiten anstrebt.“ (ebd.: 137/138)

Ströhmberg empfiehlt im Folgenden mehrere Maßnahmen, mit denen der administrative sowie der ärztliche Teil der Zwangsuntersuchungen verbessert werden könnten, und bezieht sich dabei auf die Vorschläge

15 *Verlorene Liebesmüh* (1598), 1. Akt, 1. Szene (zit. in Ströhmberg 1899: 111).

seines Breslauer Kollegen Albert Neisser, die zu seinem großen Bedauern noch nicht umgesetzt worden seien. Neisser schreibe und spreche „vergeblich für die Berücksichtigung der von ihm bereits vor 20 Jahren entdeckten Gonokokken“ (ebd.: 170) bei den Zwangsuntersuchungen, was letztlich darauf zurückzuführen sei, dass die Gonorrhö eher als eine Kavalierskrankheit denn als eine Frauenkrankheit angesehen würde. Das Dorpater Material bestätige jedoch neben der italienischen Lehre auch die Breslauer Ergebnisse, wenn es zeige, dass gonokokkenfreies Sekret unter Prostituierten eher die Ausnahme sei. Die Infektionsgefahr ist mannigfach, mahnt Ströhmberg und lässt sich „mit einem, durch einen Wirbelwind aufs heftigste angefachten Grossfeuer vergleichen“ (ebd.: 201). Um den Flächenbrand in den Griff zu bekommen, schlägt er eine Methode vor, die er die *individualisierende* nennt und die sich bereits in Breslau bewährte: Die fortlaufende Beobachtung eines Individuums durch ein und denselben Arzt, der zuverlässig syphilitische wie gonorrhöische Begebenheiten auf alphabetisch geordnete Karten notiert und diese in einen Zettelkasten einsortiert. Demzufolge erfordere die individualisierende Methode „ja im Grunde nichts anderes, als was man von jedem behandelnden Arzte dem Patienten gegenüber verlangen muss“ (ebd.: 190), überlegt er. Dennoch bestehe ein Unterschied zwischen Patientinnen und Prostituierten. Denn während es bei Ersteren ausschließlich auf die Genesung ankomme, müsse bei Letzteren die Infektiosität in Betracht gezogen werden. Das heißt, dass dem besichtigenden Arzt die „Machtvollkommenheit zuerkannt werden muss, bei den venerischen Krankheiten die zwangsweise stationäre Behandlung zu verfügen“ (ebd.: 191). Durch Individualisierung wird damit die schnelle Identifikation und Internierung der Infizierten ermöglicht.

Die individualisierende Methode ist damit Ausdruck der *scientia sexualis*, die Michel Foucault in seinem Buch *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit 1* als „Geständnisverfahren“ beschreibt (Foucault 1983: 82). Lange Zeit fest in die Praktik der Buße eingebaut, verliert das Geständnis im 18. und 19. Jahrhundert diese „rituelle und exklusive Lokalisierung“ und verfestigt sich in mannigfachen Beziehungen. „Kinder und Eltern, Schüler und Pädagogen, Kranke und Psychiater, Delinquenten und Experten“ – das Geständnis ist „die allgemeine Matrix, die die Produktion des wahren Diskurses über den Sex beherrscht“ (ebd.: 81). Nun reicht aber der bloße Einsatz der „Geständnis-Wissenschaft“ (ebd.: 83) noch nicht aus, um im Kampf gegen die venerischen Krankheiten zu bestehen. Ströhmberg zufolge bedarf es einem Mehr an Logistik, einer genau zu errechnenden Anzahl von Krankenanstalten und Ärzten, um eine regelmäßige und vollständige Kontrolle der

Prostituierten zu ermöglichen.¹⁶ Geht die Rechnung auf, dann sind die Krankenanstalten nicht nur der Ort, an dem die individualisierende Methode gewissenhaft durchgeführt werden kann, sondern auch der Ort, der zur „Förderung des Studiums der venerischen Krankheiten“ (Ströhmberg 1899: 208) einlädt. Jede Anstalt sollte demnach nicht nur eine „Bibliothek besitzen, in welcher die vollständige Litteratur [sic] über die venerischen Krankheiten und die Prostitution nicht fehlen dürfte“, sondern vor allem ein „bakteriologisches Laboratorium zu Studienzwecken“ (ebd.).

Ob Ströhmberg diesen Vorschlag ebenfalls aus Breslau übernimmt, sei dahingestellt. Fest steht jedoch, dass er die Anstalt als einen Ort der Forschung verstanden wissen will. Die infizierte und degenerierte Prostituierte kann so nicht nur individualisiert, sondern auch experimentalisiert werden. Indem die Anstalt nicht nur Mutterspiegel, Mikroskope und alphabetisch geordnete Kärtchen bereitstellt, sondern auch experimentelles Besteck, ist der Arzt in der Lage, die Gesellschaft nicht nur durch die individualisierende Methode, sondern auch durch die experimentelle Methode zu verteidigen. Bärensprung und Neisser folgten diesen Methodologien. Sie protokollierten die Anamnese der individualisierten Infizierten, um sie sodann zu experimentalisieren. Logistik und Logik der Wissenschaft verschmelzen hier zu einem Experimentaldispositiv, das Dinge mobilisiert und Menschen diszipliniert. Vor diesem Hintergrund fordert Ströhmberg einen *modus procedendi* wissenschaftlicher Forschung ein, dem bereits seit 1860 von den Venerologen entsprochen wurde. Seine *social-medicinische Studie* von 1899 liefert demzufolge keine neuen Aufschlüsse über die venerologische Logistik und Logik – die Frau ist infiziert wie eh und je und bedarf einer Experimentalisierung. Bemerkenswert ist allerdings seine degenerationstheoretische Überlegung, dass syphilitische Fäulnis mit einer sittlichen Fäulnis einhergeht, dass die Prostituierte nicht nur infiziert, sondern auch degeneriert. Seine Untersuchung unterstreicht damit die enge Verbundenheit von Venerologie und Psychiatrie: Geschwüre und Gewohnheiten erfordern eine entschiedene Interdisziplinarität, der durch venerologische Experimentation und psychiatrische Exploration entsprochen werden kann. Vermöge dieser Methoden kann die wissenschaftliche Tatsache der infizierten und indolenten Frau diszipliniert und eruiert werden.

16 Ströhmberg rechnet aus: „Bei einer Evidenz der Prostiuierten von 5,6 % der Bevölkerung im Jahre ist [...] ein guter Erfolg zu erzielen. Bei einer Einwohnerzahl von 1 050 000 müssten demnach 5880 Prostituirte jährlich unter Controle stehen. Es wären in dieser Stadt somit 14-15 Aerzte mit 450 Krankenbetten zur Durchführung der individualisirenden Behandlung erforderlich“ (ebd.: 207).

Um 1900 ist es jedoch nicht mehr nur diese *Tatsache*, die die Disziplinen zusammenrücken lässt. Die *Theorie* der Degeneration, die die Syphilis als Ursache der kulturellen Fäulnis annimmt, zwingt die Psychiater, sich den venerologischen Tatsachen zu stellen. Denn die Prostituierte verwaltet nicht nur das syphilitische Übel, sie vermacht es. Und zwar nicht nur den Männern, sondern der gesamten Menschheit, da nicht nur ihr Körper, sondern auch der „Körper dahinter“, der Körper der Vererbung (Foucault 2003: 412) affiziert wird. Und so muss der Breslauer Psychiater Karl Bonhoeffer im Jahr 1900 nicht weiter erklären, warum er eine Reihenuntersuchung an 190 Prostituierten vornimmt – „[d]ie theoretische Berechtigung eine der sozial tiefst stehenden Bevölkerungsschicht entstammende Gruppe von Menschen einer systematischen Untersuchung zu unterziehen, braucht wohl kaum erst nachgewiesen zu werden“ (Bonhoeffer 1900: 2), meint er und etabliert kurzerhand die psychiatrische Methode der Exploration, die die venerologische Methode der Experimentation vorerst ablösen wird.

5.3 Die Methode der Exploration

Während die Venerologen mit Spritzen und Sekreten zur Tat schreiten, um die wissenschaftliche Tatsache zu erforschen, führt der Psychiater leichteres Gepäck mit sich: Der Fragebogen ist das Instrument, mit welchem er die wissenschaftliche Tatsache entdecken will. Damit wird das analytische Moment der *Kommunikation*, welches in Kapitel 2.3 als Charakteristikum der experimentellen Anordnung von Menschenversuchen vorgestellt wurde, von den Erkennenden Psychiatern explizit methodologisiert. Eines haben die Experimentatoren und Exploratoren jedoch gemein: Sie begeben sich dorthin, wo die Bereits Erkannten und die Zu Erkennenden einsitzen. Wie Bärensprung und Neisser macht sich auch der Breslauer Psychiater Karl Bonhoeffer (1886-1948) die sittenpolizeilichen Regelungen zunutze, wenn er sich in das Breslauer Strafgefängnis begibt, um die dort inhaftierten Prostituierten auszufragen. Die Instanz, die das experimentelle Tun der Venerologen ebenso determiniert wie das explorative Tun der Psychiater ist demzufolge die Polizei. Sie stellt die „unerlässliche Logistik“ bereit, die der „Logik der Wissenschaft“ (Latour 2002: 123) vorausgeht, indem sie den juristischen Maßnahmenkatalog umsetzt, der letztlich zu der Internierung und Fixierung von Frauen in den Heilanstalten und Strafgefängnissen führt (vgl. Kapitel 2.4). Bonhoeffer hat es also vornehmlich mit Material zu tun, welches aufgrund der „Kontravention gegen die polizeilichen Vorschriften kurze Haftstrafen“ (Bonhoeffer 1903: 107) verbüßen muss. Dies bringt gleich

zwei Vorteile mit sich: Die Zu Erkennenden sind zum einen in der Anstalt fixiert, zum anderen in den Akten *registriert*. Denn Bonhoeffer weiß: An die „Wahrheitsliebe der Explorierten irgendwelche Anforderungen“ (ebd.) zu stellen, das wäre zu viel verlangt. Deshalb sichert er sich durch die Zuhilfenahme der Personalakten ab – und zwar nicht nur, um die Ergebnisse seiner Befragungen mit den polizeilichen Aufzeichnungen abzugleichen, sondern vor allem, um in der Befragungssituation mit der Akte aufzutumpfen. Sieht die Zu Erkennende nämlich den Einband ihrer Akte, so sieht sie sich zugleich unter einer gewissen Kontrolle und antwortet wahrheitsgemäß, mutmaßt der Psychiater. Die Akte scheint demnach wesentlicher Bestandteil der explorativen Methode zu sein, da sie die Validität der Ergebnisse garantiert. Liegt sie also auf dem Tisch, kann der Psychiater mit der Befragung beginnen. Bonhoeffer stellt insgesamt 122 Fragen an die 190 zu explorierenden Individuen, die nicht nur Auskunft über die Lebensverhältnisse, sondern auch über den Kenntnisstand der Inhaftierten geben sollen. So will er von den Frauen wissen, wie viele Wochen ein Jahr hat, worin der Sinn des Weihnachtsfestes besteht, an welchem Flusse die Stadt Breslau liegt, wie der Kaiser heißt, welcher Krieg im Jahre 1870 stattfand, was der Unterschied zwischen konservativ und sozialdemokratisch ist oder wozu der Schutzmann gut sei.¹⁷

Die 122 Fragen an die Zu Erkennenden sind demzufolge als eine *Prüfung* zu verstehen, die nach Foucault „das Zeremoniell der Macht und die Formalität des Experiments, die Entfaltung der Stärke und die Ermittlung der Wahrheit“ (Foucault 1977/1994: 238) verknüpft. Die Prüfung ist das Herz der Disziplinarprozedur, da sich in ihr die subjektivierende Unterwerfung jener, die als Objekte wahrgenommen werden, manifestiert. Im Gegensatz zur prunkvollen traditionellen Macht bleibt die Disziplinarmacht unsichtbar. Sie setzt sich durch, indem sie den Unterworfenen die Sichtbarkeit aufzwingt, sie in Akten und Dokumenten registriert und damit objektiviert. Die 122 Fragen zu Kriegen, Kaisern und Konservatismus sind demzufolge als eine Machttechnik zu verstehen, die die Unterworfenen als ein Ding hervorbringt. Dieses Ding ist jedoch ein individualisiertes. Jede einzelne wird durch das Ritual der Prüfung auf ihre eigene Einzelheit festgenagelt, indem sie auf charakterisierende Eigenschaften, Maße, Abstände und Noten festgelegt wird (ebd.: 247). Die Disziplinarmacht materialisiert sich in einem normierenden Fragebogen, der eine klassifizierende und damit eine disziplinie-

17 Bonhoeffer benutzt den Fragebogen, den er drei Jahre zuvor für die Befragung von männlichen Inhaftierten konzipierte und den er in einer früheren Veröffentlichung präsentierte (vgl. Bonhoeffer 1900: 4/5).

rende Überwachung garantiert. Diese klassifizierende und disziplinierende Überwachung ist das Zeremoniell der Macht, welches nach Foucault auf das Engste mit der Formalität des Experiments verbunden ist:

„Man schreibt die Geschichte der Experimente an den Blindgeborenen, an den Wolfskindern oder mit Hypnose. Wer jedoch wird die allgemeinere, unschärfere, aber entscheidendere Geschichte der Prüfung schreiben – der Prüfung mit ihren Ritualen, ihre Methoden, ihren Rollen, ihren Frage- und Antwortspielen, ihren Notierungs- und Klassifizierungssystemen?“ (ebd.: 238)¹⁸

Demzufolge konzeptionalisiert Foucault die Prüfung als ein allgemeines und unscharfes Experiment – allgemein, da es ein kleines, aber weit verbreitetes „Verfahrensschema“ (ebd.: 238) ist; unscharf, da es naturwissenschaftliche Paradigmen allenfalls konturiert. Denn das Lebewesen der explorierenden Psychiater ist nicht das Lebewesen der experimentierenden Naturforscher, gibt Foucault zu bedenken. Während Letztere ihre Objekte zerlegen, will der Psychiater seine Objekte „unter dem Blick eines beständigen Wissens in seinen besonderen Zügen, in seiner eigentümlichen Entwicklung, in seinen eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten“ (ebd.: 245) erhalten. Da dieses Erhalten jedoch dem Erkennen dient, spricht Foucault von einem Experiment. Folgen wir nun den Ausführungen des französischen Physiologen Claude Bernards, so wird auch hier deutlich, dass es sich bei der Prüfung durchaus um ein Experiment handelt. In § 5 der 1865 erschienenen *Einführung in das Studium der experimentellen Medizin* stellt Bernard fest: „Das Experiment ist im Grunde genommen nur eine provozierte Beobachtung“ (Bernard 1960/1865: 38). Und auch Ludwik Fleck stimmt dem zu, wenn er bemerkt: „Zwischen Beobachtung und Experiment gibt es faktisch keine Grenze“.¹⁹ Denn nach Bernard verfolgen Experimentator und Beobachter dasselbe Ziel, „nämlich die Auffindung und Feststellung von möglichst gesicherten Tatsachen mittels bestgeeigneter Methoden“ (Bernard 1960/1865: 38).

18 Zur Geschichte des Menschenversuchs vgl. Nicolas Pethes/Marcus Krause/Birgit Griessecke/Katja Sabisch (Hg.) *Menschenversuche. Eine Anthologie 1750-2000* (im Erscheinen).

19 Fleck trifft diese Aussage in dem bislang unveröffentlichten Aufsatz *Zur Frage ärztlicher Experimente am Menschen* von 1948: „Was ist im Übrigen jede zum ersten Mal angewandte Operationsmethode, wenn nicht ein Experiment am Menschen, oder ist angesichts individuell verschiedener Bedingungen im Grunde genommen jeder durchgeführte Eingriff ein ‚zum ersten Mal angewandter Eingriff‘? Dasselbe gilt für die Anwendung von Arzneimitteln. Zwischen Beobachtung und Experiment gibt es faktisch keine Grenze: ‚L’expérience n’est au fond qu’une observation provoquée‘ (Claude Bernard)“ (Fleck 1948).

Keinesfalls beobachte der Beobachter einfach nur die Dinge, die sich vor seinen Augen abspielen; vielmehr sei das Gegenteil der Fall: Der Beobachter ist angehalten, Instrumente zu benutzen, um Beobachtungsfehler auszuschließen. Wie der Experimentator benötige er Werkzeuge, um seine Methode „möglichst vollkommen zu gestalten“ (ebd.: 41). Der Fragebogen ist vor diesem Hintergrund als ein Instrument zu begreifen, welches die fehlerfreie Beobachtung der Dinge erlaubt. Bonhoeffer fragt die Zu Erkennenden aus, um Tatsachen festzustellen; mit Bernard formuliert: Bonhoeffer „belauscht die Natur“ (ebd.), indem er die Prostituierte verhört. So provoziert der Fragebogen – ebenso wie die Injektion von Eiter – Reaktionen, die beobachtet, protokolliert und ausgewertet werden können.

An dieser Stelle zeigt sich, dass Experimentation und Exploration auf das gleiche „Verfahrensschema“ (Foucault 1977/1994: 238) zurückzuführen sind, was meint, dass die Prüfung vor diesem Hintergrund keinesfalls nur ein allgemeines oder gar unscharfes Experimentieren ist. Denn sei es ein venerologischer oder psychologischer Menschenversuch – es lassen sich in beiden Fällen fünf Operationen identifizieren, die den experimentellen und explorativen Zugriff auf den Menschen begleiten: Isolation, Stimulation, Observation, Notation und Interpretation (vgl. Pethes 2007). Der Literaturwissenschaftler Nicolas Pethes entwickelt diese Systematik des Experimentierens anhand des literarischen Menschenversuches im 18. Jahrhundert. Folgende Engführung verdeutlicht jedoch, dass die fünf Operationen auch bei der Experimentalisierung und Explorierung des Weibes im 19. Jahrhundert wirksam sind: Um der Versuchsperson habhaft zu werden, wird sie in einem ersten Schritt isoliert. Der Internierung in einem Gefängnis, in einem Labor, einem Spital oder in einem Büro folgt die Stimulation: Die Person wird durch ärztliches Besteck oder durch einen Fragebogen affiziert, die beobachtete Reaktion sodann protokolliert. In einem letzten Schritt werden die Ergebnisse diskutiert. Hier zeigt sich, dass venerologische und psychologische Menschenversuche den gleichen Paradigmen folgen. Isolation, Stimulation, Observation, Notation und Interpretation sind die fünf analytischen Momente, die den Versuch am Menschen kennzeichnen. Die Prüfung ist demnach durchaus als ein Experiment zu analysieren – nicht zuletzt, weil sie im Sinne Ludwik Flecks Unerwartetes, Ungeahntes und Ungewöhnliches ans Licht bringt, eben ein experimentelles Ergebnis (vgl. Kapitel 2.3).

Verstehen wir nun die Bonhoeffersche Methode der Exploration als eine Experimentation, so erstaunt es nicht, dass der Explorator mit eben jenen Problemen zu kämpfen hat, die auch den Experimentator stören. Denn Bonhoeffer stößt auf Widerstände und Widerspenstigkeiten des

Materials, welches er auszufragen sucht. Die Prostituierten zeigen nämlich allesamt eine „Abneigung gegen schulmäßiges Ausgefragtwerden“ (Bonhoeffer 1903: 117) und benehmen sich auch sonst mehr schlecht als recht. Kein Wunder: Der somatische und psychische Zustand der Prostituierten lässt zu wünschen übrig, wenn 28% der Frauen „Imbecillität und Schwachsinn leichten Grades“ (ebd.: 112) aufweisen und 21% der Frauen chronische Alkoholikerinnen sind. In sechs Fällen besteht eine „ausgesprochene Idiotie“ (ebd.: 111) und 53 der 190 Inhaftierten sind hochgradig beschränkt. Selbstredend spiegeln sich diese Diagnosen in den Ergebnissen der Befragungen wider: „115 war der Name des Kaisers nicht bekannt“ (ebd.), stellt Bonhoeffer bestürzt fest und fragt sich, wie er bei diesem „allgemeinen Tiefstand“ (ebd.) die Grenze bestimmen soll, an welcher der Schwachsinn als pathologisch zu betrachten ist. Es gelingt ihm dennoch, die psychischen Defektzustände prozentual auf die Frauen zu verteilen: Idiotie, Imbezillität, Hysterie, Epilepsie, pathologische Reizbarkeit, progressive Paralyse, Hebephrenie und Alkoholismus listet er gewissenhaft auf. Allerdings versagt seine Diagnostik bei 32 % der Frauen. Diese seien zwar allesamt oberflächlich, interesselos, kenntnisarm und verlogen, weisen jedoch ansonsten keine „psychischen Anomalien“ (ebd.: 112) auf. An dieser Stelle wird nicht nur deutlich, was eine normale Prostituierte ausmacht, sondern auch, was die Psychiater herausfordert: Die Bestimmung des Mengenverhältnisses von individuellen und sozialen Faktoren, die die Frau zu einer Dirne werden lassen. Denn weist ein Individuum keine psychischen Defektzustände auf, so muss die Ursache der Prostitution sozial begründet sein, meint Bonhoeffer. Lombroso habe zwar recht, wenn er Prostituierte als flatterhaft, faul und fahrig beschreibe; allerdings handle es sich hier nicht um einen anthropologischen Typus – die geborene Prostituierte sei eher eine Frau mit angeborenen Defektzuständen: „Von einer angeborenen Prostitution zu sprechen, liegt für uns kein Grund vor, ebenso wenig als wir von einem geborenen Trinker reden. Angeboren ist die durch den psychischen Defektzustand gegebene Disposition“ (ebd.: 118/119), betont Bonhoeffer und teilt sogleich einen Seitenhieb gegen Hans Kurella, den deutschen Übersetzer und Verfechter der Lombrososchen Kriminalanthropologie, aus. Dieser liege womöglich richtig, „wenn er es vermisst, daß die Lombrososchen Ergebnisse von Forschern, welche nicht seiner Schule angehören, an großem Material nachgeprüft worden sind. Der Grund hierfür liegt aber nicht so wohl in der Indolenz der hierfür Berufenen, als in der Abneigung gegen die Lombroso'sche Methodik.“ (ebd.). Und diese Abneigung attestiert Bonhoeffer all den Nicht-Indolenten, die aus einer deutschen psychiatrischen Schule hervorgegangen sind. Der Psychiater deutscher Schule habe zwar

das Bedürfnis, pathologische Typen „klinisch zu differenzieren und zu gruppieren“ (ebd.). Allerdings gewiss nicht nach Gesichtsfeldern, Patellarreflexen und Sensibilität, fügt Bonhoeffer bissig hinzu. Denn ob „ein psychisch defektes weibliches Individuum gerade Prostituierte wird, ist in gewissem Sinn vom Zufall und von äußeren Dingen anhängig“ (ebd.: 119). So ergab die Exploration der 60 nicht-pathologischen Prostituierten, dass diese in Armenhäusern, bei trunksüchtigen Vätern oder migränekranken Müttern aufwachsen mussten. Bonhoeffer ist demnach überzeugt, dass ein Drittel der „niedersten parasitären Bevölkerungsschichten“ (ebd.: 116), zu denen er Vagabunden, Bettler und Prostituierte zählt, früh erworbene und angeborene Defektzustände aufweisen; die übrigen, also das psychisch labile Weib und der defekte Mann, würden durch soziale Verhältnisse zu Parasiten.

Bonhoeffers Studie *Zur Kenntnis des großstädtischen Bettel- und Vagabondentums: Prostituierte* initiiert die psychiatrische Exploration der Prostituierten. Vor 1903 ist es der Beitrag Anton Baumgartens über *Polizei und Prostitution*, erschienen im *Archiv für Kriminalanthropologie*, der den bisherigen Forschungsgestus der deutschen psychiatrischen Schule, die nichts mit Lombroso gemein haben will, abbildet. Baumgarten leugnet hier nicht die Existenz von Individuen, die angeborene moralische Defekte haben. Seine langjährige Praxis, die ihn Bekanntschaft mit mehr als 8000 Prostituierten machen ließ, lehrt ihn jedoch, dass das „Sinken des moralischen Bewusstseins [...] bei vielen Prostituierten nur eine *Folge* der Prostitution“ (Baumgarten 1902: 245) ist. Baumgarten argumentiert mit Parent-Duchatelet, wenn er darauf insistiert, dass sich die Frauen „ursprünglich zumeist nur aus Noth“ (ebd.) preisgeben. Prostitution sei vom psychopathischen Standpunkte aus kaum zu begreifen, sondern nur im „Zusammenhang mit dem *gesamten* sozialen Leben, als ein organischer Bestandteil desselben“ (ebd.: 245/246). Wie Phillip Loewe in seinem *Beitrag zu der obschwebenden Bordellfrage* von 1852 und Friedrich Wilhelm Müller in seiner Studie zur *Prostitution in sozialer, legaler und sanitärer Beziehung* von 1868 (vgl. Kapitel 5) schreibt er mit einem politischen Impetus und leitet seine Kompetenz in Bordellfragen über seine langjährige Praxis her. So scheint es, als ob die Psychiater vor 1903 nicht durch die Anwendung einer Methode, sondern durch das Beharren auf Erfahrung zu überzeugen suchten. Mit Bonhoeffer ändert sich dies. Politische Parolen werden zugunsten psychiatrischer Procedere aufgegeben. Ab 1903 formieren sich die Psychiater und etablieren den Fragebogen als Instrument zur Erforschung der Prostituierten. Christian Müllers *Die Psyche der Prostituierten* (1908), Helenefriderike Stelzners *Psychopathische Konstitutionen und ihre sociologische Bedeutung* (1911), Emil von Grabes *Prosti-*

tution, Kriminalität und Psychopathie (1912) und Max Sichels *Der Geisteszustand der Prostituierten* (1913) folgen nicht nur der Bonhoeffer'schen Methodologie, sondern justieren sie, wie das nachstehende Kapitel zeigen wird. Die Fragebögen werden jedoch nicht einfach nur amplifiziert. Spätestens mit Kurt Schneiders *Studien über Persönlichkeit und Schicksal eingeschriebener Prostituierter* von 1914 zeigt sich, dass der Fragebogen sogar an Relevanz verliert. Schneider laviert sich zwar mit dem Instrument durch sein Material, lässt „aber sehr viel Platz [...] zu einer völlig ungezwungenen, ausführlichen Vorgeschichte“ (Schneider 1921: 2). Die Schilderung der Einzelschicksale könne nämlich von keiner Statistik jemals ersetzt werden. Schneider ist damit der erste Psychiater, der eine charakterologische Einteilung von Prostituierten vornimmt und auf jegliche Ausrechnung von Prozentsätzen verzichtet. Er betreibt eine „verstehende Psychologie“ (ebd.: 5), verlässt sich ganz auf seine Intuition und bringt mit dieser Methode erstaunliche Erkenntnisse über „seine Mädchen“ (ebd.: 199) zutage (Kapitel 5.4.5). Bevor jedoch von verstehenden und verliebten Psychiatern die Rede sein soll, wird zunächst der an Bonhoeffer anschließende Zitierzirkel vorzustellen sein, welcher die Prostituierte durch den Blick in ihre Kinderstube erforscht.

5.4 Der explorative Blick in die Kinderstube der P.p. ab 1908

Auch Albert Neisser hat seinen Bonhoeffer gelesen, wenn er in seinem Vortrag auf dem *Ersten Kongress der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* am 9. und 10. März 1903 in Frankfurt am Main die Entstehung der Prostitution den „sozialen Gesamtverhältnissen“ (Neisser 1903: 166) zuschreibt. Die ganze Gesellschaft habe Schuld an der Existenz der Prostitution, ereifert er sich und folgert daraus, „daß wir für die aus der Prostitution hervorgehenden Schädigungen nicht die einzelne Prostituierte ohne weiteres und rücksichtslos zur Verantwortung ziehen und strafen dürfen“ (ebd.). Drei Jahre zuvor gab der Venerologe während seines Disziplinarverfahrens noch zu Protokoll, dass er sich „für durchaus berechtigt“ hielt, den Prostituierten aufgrund ihres polizeirechtlichen Status eine Serum-Injektion zu verabreichen – und zwar ohne ihre Zustimmung.²⁰ So scheint es, als ob mit dem Schuldspruch des königlichen Disziplinarhofs für nicht-richterliche Beamte vom 29. Dezember 1900 ein Sinneswandel einherging. Denn

20 GSTA, Repertur 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47, Acta spec. (Adhibendum), Blatt 92; vgl. Kapitel. 3.3.3.

Neissers Gespür für Gerechtigkeit ist nunmehr ein anderes, wenn er betont, dass es nicht nur „*ungerecht*“ sei,

„die einzelne Person büßen lassen zu wollen für Mißstände, die nicht nur nicht von ihr erzeugt, aus denen vielmehr ihr eigenes Elend her stammt, sondern es ist auch *zwecklos*, durch Bestrafung und Bedrückung der einzelnen Individuen da etwas erreichen zu wollen, wo aus allgemeinen Ursachen immer neu [sic] Generationen solcher anti-sozialen Elemente erwachsen.“ (ebd.)

Und als ob der Reue noch nicht genug wäre, gibt Neisser im nächsten Abschnitt zum Besten, man müsse sich immer vor Augen halten, dass die „Erkrankungen der Prostituierten herrühren von kranken Männern“ (ebd.). In den Schlussbemerkungen seines Vortrages gerät ihm dieser Vorstoß jedoch aus dem Blick. Wie bereits weiter oben erwähnt, überlässt er es lieber seinem Breslauer Kollegen Bonhoeffer, die Frage der venerischen Schuld zu klären. Denn Neisser tut sich schwer, die Prostituierte zu verstehen: „[D]ie allermeisten dieser Personen wollen schon nach kürzester Frist, nachdem sie einmal den Weg der Prostitution beschritten, nicht mehr zurück, *wollen* nicht mehr an geordnete Arbeit sich gewöhnen und lassen sich durch keinen Hinweis auf das vor ihren Augen stehende Elend abschrecken“ (ebd.: 320). Ist ein solcher Lebenswandel schon pathologisch? Er könne die Frage nicht beantworten, gibt Neisser zu und bemerkt, dass die Frage letztlich doch auch „gleichgiltig“ (ebd.) sei. Denn den Venerologen interessiert es zu diesem Zeitpunkt nicht, ob angeborene Defekte oder soziale Verhältnisse die Prostituierte zu dem machen, was sie ist – ihn interessiert vielmehr, ob man ihr erlauben soll, „frei ihr notorisch vergiftendes“ (ebd.) Gewerbe zu betreiben.

5.4.1 Müllers politische Prophylaxe

Neisser ist jedoch keineswegs der Einzige, der über Politik nachdenkt. Auch für den Lindenburger Psychiater Christian Müller sind Politik und Prostitution eng miteinander verbunden. Allerdings nicht im Sinne Neissers, der die Politik als reaktives Moment in die Pflicht nehmen will – Müller will die politische Prophylaxe. Er untersucht die in die Lindenburger Hautklinik eingewiesenen Prostituierten auf Kenntnis, Gedächtnis, Auffassung und Affekt und fragt sie sodann nach ihrem Vorleben, ihren Eltern und ihrer Schule. Wie Bonhoeffer konstatiert er einen hohen Prozentsatz von Hysterischen und Epileptischen, Alkoholikerinnen und von nervösen Gestörten. Er kommt zu dem Ergebnis, „daß das weit verbreitete Märchen von den armen Töchtern des Volkes, die ihren Körper der Sinneslust der besitzenden Klassen hinopfern müssen, um sich und

die Ihrigen zu ernähren, sich zwar vorzüglich für parteipolitische Propaganda eignet, einer wissenschaftlichen Nachprüfung jedoch in keiner Weise stand zu halten vermag“ (Müller 1908: 992). Die primäre Ursache der Prostitution ist damit ausgemacht: Es ist die angeborene psychische Degeneration der Frau, die sie unweigerlich zur Prostituierten werden lässt. Die soziale Lage des Individuums beschreibt Müller als eine sekundäre Ursache. Da er das sekundäre Moment jedoch als das auslösende beschreibt, ist für ihn klar, dass die degenerierten kleinen Mädchen der ganzen Zuwendung des Staates bedürfen. Um also dem Problem der Prostitution Herr zu werden, bedarf es nicht einer Reform der sittenpolizeilichen Maßnahmen à la Neisser, sondern einer Reform der Fürsorgeerziehung, die fortan unter ärztlicher Aufsicht stehen sollte.

5.4.2 Die aktiven Mädchen von Stelzner

Drei Jahre, nachdem Müller die Kinderstube als den Ort des Kampfes gegen die Prostitution bestimmte, erscheint die Studie *Psychopathische Konstitutionen und ihre sociologische Bedeutung* der Ärztin Helenefriederike Stelzner. Stelzner ist Anstaltsärztin des Berliner Magdalenenstifts, das seit 1841 strafentlassene junge Frauen aufnimmt.²¹ Hier beobachtet sie das Verhalten von weiblichen Fürsorgezöglingen, um „die psychischen Abnormitäten in allen Phasen, in der Familie, im Schul-, im Anstalts-, im Berufsleben aufzusuchen“ und ein „klares Bild zu bekommen, wann und wie die Gesellschaft zweckmäßig vorzugehen hätte, wenn sie diese Kräfte nicht dem Untergang zustreben lassen will“ (Stelzner 1911: 10). Die dem Untergang zustrebenden Kräfte teilt Stelzner in zwei Gruppen ein: Zum einen in die *aktiven* Mädchen, welche Freude am Schmutz haben, sexuell stark bedürftig, hysterisch und ethisch verkümmert seien; zum anderen in die *passiven*, welche als „arme schwachsinnige Geschöpfe“ (ebd.: 136) der häuslichen Verführung zum Opfer fielen, da sie sich „nichtsahnend auf Böden, in Keller oder auf die Zimmer der Verführer locken lassen“ (ebd.: 133). Bevor Stelzner jedoch anhand von Fallbeispielen die Symptomatologie der psychopathischen Konstitutionen erläutert, schildert sie die ätiologischen Momente des weiblichen Verfalls. Neben hereditären Schädigungen wie Neurosen oder Alkoholismus identifiziert sie mehrere „Schädigungen exogener

21 1881 wurde eine Tochtereinrichtung des Magdalenenstiftes ins Leben gerufen. In Pankow bei Berlin wurden unter der Leitung einer Diakonisse gefährdete Kinder und Jugendliche im später so genannten Mädchen-Rettungshaus „Siloah“ betreut. Das Magdalenenstift zog 1901 auf ein in Teltow erworbenes Gelände um und änderte 1912 seinen Namen in „Evangelisches Diakonissenhaus Berlin-Teltow“.

Natur“ (vgl. ebd.: 51f). Unter der vielversprechenden Überschrift *Die Lektüre* wettet Stelzner gegen Volksmärchen, Backfischromane und Sherlock Holmes-Sammlungen, da vor allem die Hysterischen hier „Modelle für ihre Posen, ihre Ohnmachtsanfälle, ihre ungesunden Träumereien, ihre phantastischen Lügen“ (ebd.: 67) finden würden; ängstliche und aufgeregte Kinder wachen nachts auf und schreien, der Wolf aus dem Märchen Rotkäppchen wolle sie fressen; sexuell gefärbte Backfischgeschichten von tiefender und öliger Sentimentalität führen gar dazu, dass sich Freundinnen mit zärtlichen Namen anreden, sich küssen und sich alsbald in den Armen liegen; Kriminalromane geben den Anreiz zur Vagabondage und Rohheitsverbrechen. Und selbst die in den Zeitungen ausführlich dargestellten Sensationsaffären sind ein Ärgernis, wenn „eine sehr einfache und ungebildete Frau“ in der Poliklinik zur Anamnese ihres Kindes kommentiert: „Der Vater ist homosexuell und hat sadistische Gelüste“. Dies deute „entschieden auf ein weiteres Vordringen dieser Begriffe in allen Kreisen“ (ebd.: 67) hin, meint Stelzner und findet, dass Zeitungen und Hintertreppenromane pornographisch sind.

Ist also der *Trotzkopf* erst einmal gelesen – „[e]in Lehrer, Vorstand einer Schülerinnen-Bibliothek, erzählt, daß diese Werke fünfzigmal verlangt werden, ehe einmal nach einer Biographie oder nach einem naturwissenschaftlichen Werk gefragt wird“ (ebd.) – lässt die psychopathische Konstitution nicht mehr lange auf sich warten.²² Psychopathen sind die Seuchenherde der Gesellschaft, weiß Stelzner und berichtet von einem kleinen Mädchen, „dem es gelang, fast die ganze Klasse einer gut geleiteten Privatschule zu verseuchen“ (ebd.: 128): „Sie ist, obwohl erst 7 Jahre alt, die schmutzigste, verlogenste und verliebteste kleine Person, die man sich denken kann, und wenn nicht Schlimmeres, das man wohl ahnen kann, so ist doch der Mangel einer geordneten Aufsicht schuld an ihrer Verlotterung“ (ebd.: 130). Mit „Schlimmeres“ scheint Stelzner die häusliche Verführung zu meinen, vor der vor allem die passiven Mädchen nicht gefeit sind:

22 Vgl. zur Gefahr der Lektüre Sarasin (2001), Kapitel 5 *Der gefährliche Sex. Blaupausen für eine reizbare Maschine*, S. 356f. Am Beispiel der Schriften der Hygieniker des 19. Jahrhunderts zeigt er, welches Unheil die Autoren in der Lektüre ihrer Bücher vermuten. So schreibt Ernest Monin in seinem Werk *L'hygiène des Sexes* (1890), er wolle nicht auf verschiedene Formen der Perversion insistieren, denn „dieses Buch ist nicht für Heranwachsende gedacht, die es mit einer Hand lesen“ (Monin 1890: 42, zitiert in Sarasin 2001: 386).

„Daß gelegentlich auch die eigene Mutter die schlimmste Verderberin ihres Kindes werden kann, zeigt das Beispiel der E.B., die vom 8. Jahre an durch mütterliche Vermittlung Männern zugeführt und dabei gonorrhöisch infiziert wurde. Diese Mutter, die sich während ihrer Ehe extra-matrimonial [außerehelich, K.S.] luetisch infizierte, wurde von dem Vater des Mädchens geschieden. Als er später eine ordentliche Frau heiratete, war das Kind, jetzt 13 Jahre alt, durch und durch verdorben, wurde aus der Schule gewiesen und war zu Hause völlig unerziehbar.“ (ebd.: 130/131)

E.B. ist nunmehr eine minderjährige Prostituierte. Ihre syphilitische Mutter vererbte ihr die Lustseuche, die sich nicht in Geschwüren, sondern in der Verführung zeigt. Der Vater steht alldem machtlos gegenüber, und als es ihm endlich gelang, eine Nicht-Syphilitikerin zu ehelichen, war das kleine Monster bereits ein Straßenmädchen. Mit nicht näher erläuterten Intelligenzproben dividiert Stelzner die Mädchen nun in Schwachsinnige, Psychopathinnen und in geistig Normale (vgl. ebd.: 138). Sie illustriert ihre Diagnosen anhand von Fallbeispielen, die einem „biografischen Durchgang“ (Foucault 2003: 397) im Sinne Foucaults entsprechen. Folgendes „Lebensbild“ bewertet Stelzner als charakteristisch, „denn Anfang und Ende sind bei allen ungefähr gleich“:

„F. L. hat ihre Mutter früh verloren; der Vater heiratete zum zweitenmal, und es begann ein unharmonisches Zusammenleben in der Familie, an dem die hysterische L. mit ihrer Übererregbarkeit, ihren Wein- und Schreikrämpfen, ihren Zornanfällen, in denen sie Geschirr und Fensterscheiben zerbrach, nicht ohne Schuld war. Nachdem sie die Schule verlassen hatte, fasste sie den Plan, Krankenpflegerin zu werden, besonders auch, weil sie glaubte, sich damit aus dem häuslichen Elend herauszuarbeiten. Da sie für diesen Beruf zunächst zu jung war, wurde sie Wärterin in einem Krankenhause, lernte dort einen jungen Mediziner kennen, mit dem sie häufig ausging, mit dem sie aber auch viel über ihren künftigen Beruf gesprochen hat. So glaube sie auch, daß ein Arzt und eine Krankenpflegerin sehr gut als Eheleute zusammenpassen würden und hielt sich für seine verlobte Braut. Eines Abends, nachdem sie erst einen größeren Spaziergang gemacht, dann zu Abend gegessen und etwas mehr als gewöhnlich getrunken hatten, ließ sie sich bewegen mit auf sein Zimmer zu gehen. Bald darauf kam es zu einer Aussprache, in deren Verlauf er ihr die Augen über seine wahren Absichten öffnete. Sie machte einen Strangulationsversuch. Daraufhin wurde sie sofort aus ihrer Stellung entlassen und nahm die erste sich bietende Versorgung als Kellnerin an. Nun sank sie in kürzester Zeit von Stufe zu Stufe, wurde sehr bald luetisch infiziert und als minderjährige Prostituierte in Fürsorgeerziehung gebracht. Bei ihrer Verbringung in eine Anstalt machte sie einen zweiten Selbstmordversuch; sie wollte sich die Puls-

adern durchtrennen. Im Stift ist sie kein angenehmer Zögling.“ (Stelzer 1911: 146/147)

Die Schlüsse, die Stelzner aus den Biografien der Mädchen zieht, gleichen denen von Christian Müller. Auch sie stellt unumwunden fest, dass von einer „Prostitution aus Not“ (ebd.: 151) keine Rede sein kann. Die psychopatische Konstitution, die sich keinesfalls erst in der Fürsorgeanstalt zeige, wovon nicht zuletzt das zertrümmerte Geschirr der F. L. zeuge, sei die Ursache der Prostitution. Solche Mädchen hegten allesamt den Wunsch, sich das Leben so angenehm wie möglich zu machen und schreckten deshalb auch nicht davor zurück, Männer allenfalls als „Zahler“ und „Leute, mit denen man Geschäfte macht“ (ebd.: 158) zu betrachten. Angesichts dieser Unverfrorenheit wundert sich Stelzner, dass die minderjährigen Prostituierten, allen voran ihre „jungen Magdalenen“, in der neueren psychiatrischen Literatur so wenig Würdigung finden. „Das beste, was zur Psychologie der Prostituierten gesagt werden konnte, findet sich immer noch bei *Parent-Duchatelet*“ (ebd.: 167), stellt sie unverblümt fest. Allerdings hätten sich die sozialen Verhältnisse seit 1837 vielfach geändert, was sich vor allem darin zeige, dass „die breiten Massen ein Verständnis für das Einzelindividuum bekommen [haben], dessen Schicksal an die ganze Prostitutionsfrage geknüpft ist“ (ebd.). Und der Ort des Verständnisses ist nach Stelzner die Heilerziehungsanstalt. Hier kann das „schwere Übel, das am Staatskörper parasitiert“ (ebd.: 249), verwaltet werden, hier können besserungswillige Mädchen behandelt werden, hier können kleine Monster beobachtet werden. Wie Müller nimmt auch Stelzner also die Kindheit des Individuums in die Pflicht und schließt mit der prophylaktischen Parole: „Gründung von Heilerziehungsheimen für das Volk“ (ebd.: 249).

5.4.3 Kurz und dürftig – Die Fragen von Grabe

Der Hamburger Psychiater E. von Grabe beschwert sich wie Stelzner über unzureichende Forschungen am sich prostituierenden Einzelindividuum. In seinem 1912 erschienenen Beitrag *Prostitution, Kriminalität und Psychopathie* vermag er nur Müllers und Bonhoeffers Studien zu zitieren – es sei also „noch nicht allzuviel veröffentlicht worden“ (Grabe 1912: 138), beklagt er sich. Grund genug, selbst zur Tat zu schreiten und mit der Exploration von insgesamt 62 Prostituierten zu beginnen. Grabe dankt in diesem Zusammenhang der Hamburger Polizeibehörde, die ihm seine Untersuchung ermöglichte, indem sie ihm in „entgegenkommenster Weise ihr Aktenmaterial zur Verfügung gestellt hat“ (ebd.). Mit diesen Dokumenten in der Hand begibt sich der Psychiater nun in das

Allgemeine Krankenhaus Hamburg St. Georg. Hier befindet sich die Abteilung des Herrn Oberarztes Dr. Hahn, in der die von der Polizei „eingelieferten, der Kontrolle unterstehenden Puellen“ (ebd.) einsitzen. Grabe untersucht nun die 62 Prostituierten, indem er sie anhand eines Fragebogens *prüft*:

„[I]ch legte der zu Prüfenden nach einem *Fragebogen* 28 Fragen vor und ließ mir dann den Lebenslauf möglichst ausführlich schildern, wobei nach Möglichkeit auf die Familienverhältnisse, Lebensgewohnheiten, Gesundheitsverhältnisse und natürlich besonders auf alles das eingegangen wurde, was mit der endlichen Entwicklung zur Prostituierten in Zusammenhang stand.“ (ebd.: 139)

Was nun alles das ist, was mit der endlichen Entwicklung zur Prostituierten in Zusammenhang steht, darüber klärt uns Grabe nicht auf. Allerdings skizziert er seinen Fragebogen, der nicht ohne Grund denkbar knapp ausfällt:

„1. Name? 2. Geburtsdatum und Geburtsort? 3. Konfession? 4. Welche Konfessionen gibt es noch? 5. Einwohnerzahl Hamburgs oder der Vaterstadt? 6. An welchem Fluß liegt Hamburg? 7. Wieviel Eisenbahnklassen gibt es? 8. Woraus backt man Brot? 9. Wann und warum wird Weihnachten gefeiert? 10. Wieviel Tage hat ein Monat usw.? 11. Wieviel Beine hat ein Maikäfer? 12. Farbe und Preis der gebräuchlichsten Briefmarken? 13. Unterschied zwischen Fluß und Teich? 14. Unterschied zwischen Korb und Kiste? 15. Gegenteil von Geiz? 16. Merkfähigkeitsprüfung. 17. Masselonsche Methode. 18. Jahreszeiten? 19. Himmelsrichtungen? 20. Rechnen. 21. Ebbinghaus' Methode. 22. Namen der behandelnden Ärzte? 23. Name des Kaisers? 24. Beruf des Prüfenden? 25. Was ist schwerer 1 Pfund Blei oder 1 Pfund Federn? 26. Wieviel Zentimeter hat ein Meter? 27. Wie groß ist ein Mensch? 28. Was täten sie, wenn sie Geld hätten?“²³ (ebd.: 140)

Manche mögen verwundert sein über die „Kürze und Dürftigkeit dieses Fragebogens“, argwöhnt Grabe. Diese sei jedoch dem Verhalten der zu Explorierenden geschuldet, die misstrauisch und lustlos nicht von einem

23 Bei der *Ebbinghaus-Methode* handelt es sich um einen experimentellen Ansatz zur Erforschung von Gedächtnisleistungen, wobei als Lehrmaterial vor allem sinnlose Silben verwendet werden oder fehlende Silben und Worte ergänzt werden müssen; die *Masselonsche Methode* besteht darin, dass die zu Prüfende einen Satz bilden muss, in dem drei bestimmte Worte vorkommen sollen. Vgl. hierzu vor allem Stephen Jay Gould *Der falsch vermessene Mensch* (1999), Kapitel 5 *Die Vererbungstheorie des Intelligenzquotienten*.

Irrenarzt ausgefragt werden wollen – „ich will nicht für verrückt erklärt werden“, meinen sie angesichts des Papiers und „streiken“ (ebd.: 141). So bedarf es einer gewissen „Bonhomie“ (ebd.: 140) seitens des Psychiaters, um die Mädchen bei Laune zu halten. Und nicht nur die. Grabe entwickelt die Bonhoeffersche Methode der Exploration weiter, indem er eine Parallelprobe an 30 weiblichen Personen vornimmt, „die den gleichen sozialen Volksschichten wie die Prostituierten entstammen, auch in gleichen Alter stehen, aber einen ehrbaren Beruf ergriffen haben“: an den Wärterinnen des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg St. Georg (ebd.: 141). Sie müssen als Kontrollgruppe herhalten, um letztlich den wissenschaftlichen Wert des Fragebogens zu beglaubigen. Bevor Grabe aber mit der ausführlichen Interpretation der ehrbaren und weniger ehrbaren Antworten beginnt, nimmt er eine körperliche Untersuchung an den Mädchen vor. Er prüft Kniesehnenreflexe, Pupillenreaktionen, Augenbewegungen und sticht mit einer Nadel Zahlen auf die Beine der zu Explorierenden, die diese sodann erkennen sollen (vgl. ebd.: 139). Die Nadel, welche schon Albert Neisser im Stich ließ, gibt auch hier keine brauchbare Auskunft: Die Ausbeute der körperlichen Untersuchung ist „fast ganz negativ“ (ebd.: 177). Dafür ist die Ausbeute des Fragebogens umso beträchtlicher, findet er. So antwortet eine Wärterin auf die vierte Frage nach den Konfessionen „römisch-lutherisch“, eine Puelle mit „freisinnig, z.B. Bremen“ (ebd.: 143) und die fünfte Frage nach der Einwohnerzahl Hamburgs übertreffe die niedrig gestellten Erwartungen des Psychiaters gänzlich, wenn er Antworten wie „mächtig groß“ von Ehrbaren und Unehrbaren zu hören bekommt. Das weibliche Geschlecht hat für Ziffern einfach weniger Verständnis, stellt Grabe unverblümt fest. Oder wollen die Frauen ihn etwa für dumm verkaufen? Wenn nämlich die Prostituierte „Punschmaul“, die „dick und ausgeflossen, jeder Grazie bar“ ein „Urbild der Unkultur“ ist, auf die Frage nach der Jahreszahl „1899“ (ebd.: 144) angibt, dann könnte dies nicht nur von Dummheit zeugen, sondern auch von einem Scherz – wenn auch einem schlechten, wie Grabe meint. Oder E.G.: Diese 32jährige „üble Puella“ fing damit an, daß sie den Fragebogen nicht ordentlich beantwortete, sondern einzelne Fragen grinsend nicht beantworten zu können erklärte; dann ließ sie einen lauten Flatus abgehen und brach darüber in ein Gelächter aus; bei der Entblößung der Knie zur Prüfung des Kniereflexes meinte sie „nicht zu weit“ (ebd.: 164). Manche Mädchen ignorieren ihn gar. Denn sollen sie Sätze aus *Soldat-Pferd-Säbel*, *Mann-Bier-Geld* oder *Jäger-Hase-Flinte* bilden, blicken sie ihn einfach wortlos an. Grabe ist irritiert: Wollen ihn die Frauen hinters Licht führen? Schnell wendet er sich der 21. Frage zu und bittet sie, den folgenden Satz zu vervollständigen: „Es war _mal ein Sol_ der hat_ dem Kö_ lange J_ treu ge_, als ab_

der Kr_ zu Ende war und der S_ der vielen Wu_ wegen die_ empf_ h_ weiter dienen kon_“ (ebd.: 148). Dass dieser Versuch ebenfalls an Greifswalder Studenten durchgeführt wurde und diese alles andere als glücklich dabei aussahen, spielt für Grabe keine Rolle. Mit der Ebbinghaus-Methode hat er das minderwertige Gesamtergebnis erzielt, dass er bei den Puellen erwartete. Sie ergänzen den Satz falsch und sind bezeichnenderweise nicht in der Lage, das Wort „nicht“ zu vervollständigen (vgl. ebd.: 148). Die Resultate, da ist sich der Psychiater sicher, fallen „durchweg und dermaßen eindeutig zugunsten der Ehrbaren aus, daß von einem Zufall nicht die Rede sein kann“ (ebd.: 153). Wenn die Puellen also Schwierigkeiten mit dem Wort „nicht“ haben und von einem Zufall keine Rede sein kann, worauf gründet dann dieses Unvermögen? Grabe zieht die Studien Bonhoeffers und Müllers zu Rate und wirft, wie die Kollegen, einen Blick in die Kinderstube seiner unehrbaren Mädchen, indem er den Fragebogen zur Seite legt und unbefangen nach unehelichen Geburten, Trinkverhalten der Väter, nervösen Zuständen der Mütter und Mondsucht der Geschwister fragt. Grabe weiß, dass die Angaben der zu Explorierenden über ihre Familienverhältnisse „absolut lückenhaft“ (ebd.: 156) sind. Sie lügen und aus diesem Grund kann er „nicht ersehen, ob die Familienverhältnisse sehr ungeeignet waren“ (ebd.). Doch weiß er um den Einfluss der äußeren Umgebung, um die Macht des Milieus, welche bei labilen Charakteren durchaus von deletärer Wirkung sein kann. Dennoch ist er überzeugt, dass das Milieu gemeinhin überschätzt wird – „es handelt sich da zum großen Teil nur um das auslösende Moment, um die Bestellung eines Ackers, dessen Bodenqualität schon gegeben ist durch die individuelle Veranlagung“ (ebd.). Er illustriert seine Ackertheorie anhand von mehreren Fallbeispielen, die alle belegen, dass sich seine Puellen bereits als kleine Mädchen durch Skrupellosigkeit und Schamlosigkeit hervortaten. So z.B. J. Ch., die Grabe als „Fall 6“ vorgestellt wird:

„[D]ie Anstaltsakten wimmeln von Klagen über das wüste Benehmen des Zöglings; diese Puella hat dort mehrfach alles kurz und klein geschlagen, war gewalttätig gegen Beamte, weil diese ihre „Freundin“ zur Anzeige gebracht hatten, wurde von einer Erziehungsanstalt in die andere verlegt, und war überall der Schrecken der Anstalt, entwich einmal, ließ sich sofort schwängern.“ (ebd.: 159)

Der Schrecken jeder Anstalt weist gleich mehrere typische Merkmale einer Prostituierten auf. J. Ch. ist gewalttätig, schwanger und hat eine „Freundin“, mit der sie womöglich Perversitäten treibt. Grabe spekuliert, dass etwa die Hälfte der Puellen sexuell abnorm ist und findet dies in

einem sehr interessanten Briefwechsel von zwei Zöglingen bestätigt. Die eine schreibt über die „heißen Küsse, die sie getauscht hätten“, die andere verfasst einen Abschiedsbrief und diesen in „einer so netten und anständigen Form, als hätte ihn ein schwärmerischer, platonisch liebender Jüngling an seine Angebetete gerichtet“ (ebd.: 165). Der romantische Blick des Explorators verliert sich jedoch schnell, wenn er in den Akten nachliest, dass die Schreiberin zugleich „die Veranstalterin von allerlei Orgien gewesen ist“. Selbstredend verleugnen die Mädchen den „cunnilingus“ (ebd.) und Grabe steht einmal mehr vor dem Problem, dass er die perversen Wahrheiten wohl nicht ermitteln kann. Einzig die Frage *Von wem wurden sie defloriert?* scheinen die Puellen wahrheitsgemäß zu beantworten, da „die meisten von ihresgleichen verführt worden sein wollen“. Das sei auf jeden Fall glaubwürdiger, „als wenn sie sozial höher stehende Männer bezeichnet hätten“, meint Grabe und gibt folgende Binsenweisheit zum Besten: „Die Mädchen aus dem Volk fallen durch das Volk. Die erste Blüte ihrer Schönheit und Jungfräulichkeit gehört ihresgleichen“ (ebd.: 162). Grabe schließt mit der Feststellung, die vor ihm schon Bonhoeffer, Müller und Stelzner formulierten: Es ist die Degeneration und keinesfalls das ökonomische Moment, welches ein Mädchen zur Prostituierten werden lässt. Und so unsozial die Prostitution auch sei, so müsse zugestanden werden, dass ihr gewisse soziale Wirkungen nicht abgesprochen werden dürften. „Menschenopfer auf dem Altar der Monogamie“ ist das Diktum Schopenhauers, mit dem Grabe seine Studie über *Prostitution, Kriminalität und Psychopathie* beendet. Der Frankfurter Psychiater Max Sichel, der ein Jahr später den *Geisteszustand der Prostituierten* beschreibt, gibt sich bescheidener. Er schließt mit dem Bekenntnis einer Prostituierten, welches „die ganze Tragik eines verfehlten Lebens“ in sich trage: „Ich hatte als [sic] Tage, wo es mir nicht gegeben war, auf diesen Weg zu gehen; hauptsächlich war es dann, wenn ich mein Kind gesehen oder eines von meinen Angehörigen“ (Sichel 1913: 481). Und auch wenn Sichel zu ähnlichen Schlussfolgerungen wie Grabe kommt, so weisen die ungleichen Schlüsse der Studien auf einen Wandel der explorativen Methode hin, die spätestens mit den Untersuchungen Kurt Schneiders von 1914 ausgemachte Sache ist: Die Prostituierte wird *exploriert*, indem sie *zitiert* wird. Bevor dieser Paradigmenwechsel anhand Schneiders *Studien über Persönlichkeit und Schicksal eingeschriebener Prostituierter* erläutert wird, soll noch ein kurzer Blick auf die Untersuchungen Max Sichels geworfen werden. Denn dieser hat es mit Versuchspersonen zu tun, die sich durch „eine grenzenlose Abscheu gegen alles verstandesmäßige Explorieren“ (ebd.: 476) auszeichnen.

5.4.4 Sichel und die explorative Zitation

Führt man sich den Fragebogen vor Augen, den der Psychiater Max Sichel den 152 zur Zwangsheilung eingewiesenen Prostituierten in der dermatologischen Klinik des städtischen Krankenhauses zu Frankfurt am Main vorlegt, so erklärt sich ihre grenzenlose Abscheu wie von selbst. Denn während Grabe noch mit 28 wohlüberlegten Fragen aufwartete, zelebriert Sichel die *Ziehensche Methode* der Intelligenzprüfung.²⁴ Der erste Teil des Fragebogens prüft die Orientierung der Versuchsperson anhand der Fragen „Wo hier? Was für ein Haus? Was für ein Jahr? Welcher Monat? Datum? Wer bin ich?“ und es scheint vor allem die letzte Frage zu sein, die den „grenzenlosen Widerwillen“ (ebd.: 472) der zu Erkennenden auslöst. Die zweite Serie widmet sich der Retention, dem alltäglichen Wissen. In der Prüfung des „Längstvergangenen“ will der Psychiater wissen,

„[w]ie sieht der Schnee, das Blut, eine Wiese, ein Groschen, ein Briefkasten, ein Schutzmann, ein Pferd, eine 5-, 10-, 20Pf.-Marke, eine Rose aus? Was kostet ein Billet auf der Straßenbahn? Geldmünzen! Farben! Monatsnamen! Wochentage! Jahreszeiten! Wann welken die Blätter? Wann fällt der Schnee? Wann ist Weihnachten? Wieviel Tage hat die Woche? der Monat Juni, Juli, August? Wo geht die Sonne auf? Wieviel kostet eine Semmel? ein Liter Milch? ein paar Schuhe? ein Pfund Fleisch? Wieviel Pfenning hat eine Mark? ein Taler? Wieviel Uhr ist es jetzt?“,

während die Prüfung des Jüngstvergangenen vor allem Aufschluss über das Kurzzeitgedächtnis geben soll: „Wo waren sie vorige Weihnachten? Wie heißen ihre Nachbarkranken? Wieviel ist 7×19 ? Nachsprechen von Zahlenreihen [...] Nachsprechen von Buchstabenreihen [...] Welches Rechenexempel sollten Sie vorhin lösen? Nachzeichnen von Figuren! Sinngemäße Wiedergabe einer kleinen Erzählung [...]“ (ebd.). Im 3. Teil stehen dann die Vorstellungen der zu Erkennenden im Vordergrund. So erkundigt sich Sichel nach den Eigenschaften von Zucker, nach dem Unterschied von Eiche und Tanne, „ich werde lieben“ und „ich werde geliebt“ sowie von Irrtum und Lüge. Um die ethischen Begriffe der Prostituierten zu klären, schließt er die Frage „Was ist schlimmer: Irrtum oder Lüge?“ (ebd.: 474) an. Danach konfrontiert er sie im 4. Abschnitt seiner Exploration mit Reizwörtern – „Wald, rot, Haus, Krankheit, klein,

24 Der Neurologe und Psychiater Georg Theodor Ziehen (1862-1950) veröffentlichte 1908 das grundlegende Werk *Die Prinzipien und Methoden der Begabungs-, insbesondere der Intelligenzprüfung*. Zur Geschichte der Intelligenzprüfung vgl. Gould 1999.

Stadt, Schuld, Vater, Neid, süß, Gift, Fisch, Hochzeit, laufen, Tod“ (ebd.) sollen Aufschluss über die Assoziationsleistung der Versuchsperson geben. Im 5. Teil, der die Kombinationsfähigkeit prüft, begegnet uns der Ebbinghaussche Soldat, der dem König nicht lange treu war, sowie die Finksche Probe, die es mit Sprichwörtern aufnimmt, wenn nach der Bedeutung von „Morgenstund hat Gold im Mund“ gefragt wird. Der 6. und letzte Abschnitt beinhaltet eine Aufmerksamkeitsprüfung. Die Versuchsperson ist angehalten, die Buchstaben n und e des folgenden Textes zu unterstreichen: „Nach langer Wanderung in dem fremden Lande fühlte ich mich so schwach, daß ich einer Ohnmacht nahe war. Bis zum Tode ermattet, fiel ich ins Gras nieder und schlief bald fest ein. Als ich erwachte, war es schon längst Tag. Die Sonnenstrahlen fielen mir ganz unerträglich ins Gesicht, da ich auf dem Rücken lag“ (ebd.: 475).

Und ebenso ganz unerträglich scheint den Frauen das planmäßige Explorieren zu sein. Sie seien unkonzentriert und desinteressiert, schimpft Sichel und würden sich nicht einmal seinen Namen merken wollen. Ernüchtert fragt er nach dem Sinn seiner Exploration: Kann die Beurteilung der Psyche tatsächlich von der besseren oder weniger guten Beantwortung der vorstehenden Fragen abhängig gemacht werden? Nein, meint er, denn „[d]ie Schablone eines Fragebogens paßt sich nur in seltenen Fällen der Individualität des zu Untersuchenden an“ (ebd.: 475) – ein niederschmetterndes Geständnis, führt man sich vor Augen, dass Sichel 152 Frauen mit fast 60 Fragen zu kategorisieren versuchte. Und so gibt er auf den letzten Seiten seiner psychiatrischen Odyssee den entscheidenden Hinweis auf eine neue Weise der Exploration, die der Individualität der Zu Erkennenden Rechnung tragen soll: Indem er die Prostituierten auffordert, eine Monographie über ihr bisheriges Leben zu schreiben, verärgert er diese zwar gänzlich, wird dafür allerdings mit erstaunlichen Erkenntnissen über ihr „Denkvermögen“ und ihre „Urteilsfähigkeit“ (ebd.: 480) belohnt. Dabei ist er sich im Klaren, dass ein selbstgeschriebener Lebenslauf „ungleich höhere Ansprüche als alles planmäßige Explorieren“ an die Mädchen stelle, weil „hierbei die Unterstützung, die man den Versuchspersonen beim Ausfragen unwillkürlich zuteil werden läßt, völlig wegfällt und die zu Untersuchenden einzig und allein auf sich selbst angewiesen“ (ebd.) seien. Das mache die Methode jedoch zu dem wertvollsten Teil der Intelligenzprüfung, findet Sichel. Denn mit ihrer Hilfe werden Unzulänglichkeit und Unvermögen unverfälscht festgehalten. So schreiben die Puellen, die selbstredend allesamt mit der Orthographie auf Kriegsfuss stehen, in epischer Breite über Unwichtiges, während der Zeitpunkt, an dem die Männer in ihr Leben treten, „nicht wichtig genug erscheint, um im Curriculum vitae besonders

registriert zu werden“ (ebd.: 481). Vollkommen unfähig, meint der Psychiater. Und erst die Hysterischen! Sie bewegen sich in ihren schriftlichen Elaboraten in hochtönenden Phrasen, schmunzelt er und zitiert: „Oft saß ich im Park in Gedanken versunken lange Zeit allein und zum erstenmal in meinem Leben kamen mir Gedanken, die sich zu einem Gedichte reimten“ (ebd.). Bissig verweist er auf die „verheißungsvolle Überschrift“, die „Variationen“ heißt. Was folgt, gibt er im Wortlaut wieder: „Kennst du des Auges zaubertiefe Macht, Das traumhaft süß zu deinem Herze flieht; Der Diamant, der funkelnd dich umwacht, Und nachtungglühte Kreise um dich zieht“ (ebd.). Und obwohl sich Sichel lustig zu machen scheint, gibt er dennoch zu, dass es sich hier durchaus um eine Persönlichkeit handeln könnte, die eine gewisse Tiefe in ihrem Gemütsleben aufweise.

5.4.5 Exemplifikatorische Exploration: *Schneiders* charakterologische Zerlegung von Mädchen

Die Tiefe der Persönlichkeit zu ergründen, das ist auch das Ziel des Kölner Psychiaters Kurt Schneider. Während die Venerologen ab 1787 die dunklen Tiefen der Prostituierten mit chirurgischem Besteck *experimentalisierten*, die Psychiater Bonhoeffer, Müller, Stelzner, Grabe und Sichel ihre Tiefe mit dem Fragebogen *explorierten*, ist es nunmehr die ungezwungene Unterhaltung, die die Tiefe der Prostituierten *exemplifiziert*. So sind es die Paradigmen Experimentation, Exploration und Exemplifikation, mit denen die wissenschaftliche Tatsache als solche statuiert und eruiert wird. Während die venerologische Experimentation ab 1787 mit Spekulum und Spektakel die Tatsache bewies, dass die Frau Beziehung zum venerischen Übel unterhält, ergründet die psychiatrische Exploration die Beziehung der Frau zur „Lustseuche“ nunmehr durch „moralische Gewissensanalyse als durch laboratoriumsmäßige Blutanalyse“ (Fleck 1935/1980: 134). Schneider bleibt dem Paradigma der Exploration verhaftet, ergänzt es jedoch um das entscheidende Moment der Exemplifikation. Er hält nichts von Statistikerei und Rechnerei, was bereits im Vorwort seines 1921 erschienenen Buches über *Persönlichkeit und Schicksal eingeschriebener Prostituierter* deutlich wird: „Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt in den *Lebensläufen*, und wenn ich ihr einen Wunsch mit auf dem Weg gegen darf, so ist es der, daß diese *Lebensläufe* gelesen werden.“ (Schneider 1926: I). Er geht zwar wie Bonhoeffer anhand eines Fragebogens vor, lässt „aber sehr viel Platz [...] zu einer völlig ungezwungenen, ausführlichen Vorgeschichte“ (ebd.: 2). Methodologisch meint dies die sorgfältige, „wortgetreue Wiedergabe von charakteristischen Äußerungen“ (ebd.). Er will die zu Explorieren-

den zu Wort kommen lassen, indem er die Ergebnisse der Befragung nicht einfach notiert, sondern *zitiert*. Vor diesem Hintergrund werden der venerologische und der psychologische Menschenversuch, also die Experimentation und die Exploration, die sich durch die fünf Operationen Isolation, Irritation, Observation, Notation und Interpretation (vgl. Kapitel 5.3) auszeichnen, um die Entität der Zitation ergänzt. Dem Paradigma der Exploration wird das der Exemplifikation hinzugefügt; die Exploration wird beispielhaft.

Nun gebrauchte bereits der Venerologe Phillippe Ricord in seinen *Briefen über Syphilis* von 1851 eine Schreibweise, die auf das Exempel setzt (vgl. Kapitel 4.2.4). In Fußnoten und Nebensätzen illustrierte er anhand unzähliger Anekdoten die Tatsache, dass die Frau eine Infizierte und eine Infizierende ist. Die Ricordschen Zoten weisen daher darauf hin, dass die Tatsache der pathogenen Frau bereits „zum Fleische geworden“ (Fleck 1935/1980: 155) ist – Ricord muss die wissenschaftliche Tatsache nicht mehr umständlich herleiten, sondern allenfalls für die Disziplin der Venerologie illustrieren. Und dies gelingt ihm durch die Aufzählung von Beispielen, die in den *Briefen* letztlich als Beweise fungieren. Vor diesem Hintergrund scheint das Moment der Exemplifikation ein wesentlicher Bestandteil des erregten Gespräches zu sein, welches nach Ludwik Fleck die Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache begleitet. Demgemäss finden sich auch in der rechtswissenschaftlichen Abhandlung *Syphilis und Gonorrhoe vor Gericht. Die sexuellen Krankheiten in ihrer juristischen Tragweite nach der Rechtsprechung Deutschlands, Österreichs und der Schweiz* des Mediziners Wilhelm Rudeck aus dem Jahre 1900 unzählige Beispiele, die vor allem die Puellen als äußerst perfide entlarven. So berichtet dieser von „einem Bankier, der dadurch an der Unterlippe ein syphilitisches Geschwür sich zuzog, daß er beim Zählen von Banknoten die Finger mit Speichel befeuchtete. Diese Banknoten waren von einer Dirne gestohlen worden und in ihren heimlichen Teilen versteckt gewesen!“ (Rudeck 1900: 30). Während der Venerologe Ricord und der Rechtswissenschaftler Rudeck das Exempel jedoch als Pointe persiflieren, will der Psychiater Schneider das Exempel als Methode statuieren. Indem er auf Zitate und nicht auf Zoten setzt, etabliert er das, was er die „verstehende Psychologie“ (Schneider 1926: 5) nennt.

Kurt Schneider nimmt nun von Januar 1913 bis zum Mai 1914 in der Kölner Universitätsklinik für Hautkranke eine charakterologische Einteilung von 70 Prostituierten vor. Er ist der erste Psychiater, der eine solche Kategorisierung versucht – die bisherigen seien ausschließlich psychiatrischer Art gewesen, gibt er zu bedenken und würden daher Unvergleichbares wie Paralyse, Alkoholismus, Psychopathie, Imbezillität und

Hysterie nebeneinander stellen. Da sei eine idealtypische charakterologische Einteilung schon genauer, findet er und macht sich an die Arbeit. Er lässt sich von der Kölner Hautklinik die Namen der zur Zwangsbehandlung eingewiesenen Prostituierten geben und macht sich sodann mit der Liste in der Hand auf den Weg zum Königlichen Polizeipräsidium. Die Beamten stellen ihm die Akten der Frauen zur Verfügung, die unter anderem Berichte der Heimatbehörden und Hinweise auf die Familienverhältnisse beinhalten. Die eigentliche charakterologische Untersuchung findet sodann in einem besonderen Zimmer der Prostituiertenabteilung der Hautklinik statt: „Ich ließ mir irgendein Mädchen, deren Polizeiakten ich durchgesehen hatte, in dieses Zimmer kommen und unterhielt mich mit ihm so lange, bis ich glaubte, ein einigermaßen sicheres Urteil über die Persönlichkeit zu haben“ (Schneider 1926: 1/2). Schneider orientiert sich dabei an einem Fragebogen, der ihm jedoch nur als Leitfaden dient, als ein „Vordruck“ (ebd.: 2), der ihn keine Frage vergessen lassen soll.²⁵ Er hält nichts von Intelligenztests: „Der allgemeine Eindruck, das intuitive Erfassen eines Menschen und das Studium seines Lebens vermögen ein sehr viel plastischeres Bild der intellektuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten zu verschaffen, als derartige Fragen, deren Ergebnis oft auch durch Mangel an Sprachgewandtheit und Befangenheit gedrückt wird“ (ebd.: 3). Ebenso zweifelt er an dem Sinn einer körperlichen Untersuchung. Gewiss beobachtet er das Verhalten der Pupillen seines Gegenübers und vermerkt auch auffallende Degenerationszeichen; von viel größerer Bedeutung ist für ihn jedoch das, was er die *„andere Seite der äußeren Erscheinung“* nennt. Schneider präzisiert: „Ich meine die ganz unmedizinisch gemeinte Frage, *wie ein Mensch aussieht*“ (ebd.). Ausdruckspsychologisch heißt dies, dass der Anblick des Gesichtes dem Psychiater das Wesen der Persönlichkeit offenbare. Zudem sei das Aussehen, das ein Mensch für sein Leben mitbekommen habe, von größter Bedeutung für sein Schicksal, meint er sybillinisch. Doch das ist längst nicht alles. Das ganz unmedizinische Aussehen eines

25 Schneider beginnt mit Rechenaufgaben (167:5; 117-38; 124+29; 3x27), um dann mit Fragen aufzuwarten, die vor ihm schon Bonhoeffer, Grabe und Sichel stellten: „Was ist mehr, ein Pfund oder ein Kilogramm? Wie viel Meter hat ein Kilometer? Was wird an Pfingsten gefeiert? Ursprung und Mündung des Rheines? Wie findet man Norden? Nennen Sie die Erdteile! Gegen wen kämpften wir im Jahre 1870? Schlachten aus diesem Kriege? Wer war Bismarck? Wer macht die Gesetze? Unterschied zwischen Fluß und Teich? Unterschied zwischen Irrtum und Lüge? Was ist schlimmer, stehlen oder töten? Erklären Sie das Sprichwort ‚Man soll den Tag nicht vor dem Abend loben‘! Was heißt ‚Dankbarkeit‘? Was heißt ‚Treue‘? Bilden Sie einen Satz aus den Wörtern: ‚Wald – Körbe – Beeren – Kinder‘! Erkennen von Farben“ (ebd.: 3).

Menschen hängt vornehmlich von der „Pflege des Körpers“ (ebd.) ab. Folgen wir Schneider, so ist es der Blick auf die Hände, die Art der Frisur, des Sichkleidens und des Schmucks, der die verstehende Psychologie ausmacht. Und so spart er nicht mit Bemerkungen über die Attraktivität der Mädchen, die ihm gegenüber sitzen und es ist ein Leichtes, die Vorlieben des Psychiaters in seinen Notizen ausfindig zu machen: Blond, zart, schüchtern und zumeist traurig. Selbstredend liegt sein Hauptaugenmerk nicht auf diesen unmedizinischen, nahezu amourösen Details, sondern auf der „völlig ungezwungenen, ausführlichen Vorgeschichte“, die er sich von seinen Mädchen erzählen lässt. Diese will er sodann „möglichst wortgetreu“ (ebd.: 2) wiedergeben und scheut sich nicht, seine Notizen nach eigenem Ermessen als „eingehend, farbig und lebendig“ (ebd.: 4) zu beschreiben. Besonders sorgfältig und besonders ausführlich, das sind die Maxime, nach denen Schneider verfährt und die der Leserin einen Lektüreparcours von fast 200 Seiten bescheren. Und diese ganz ohne Ziffern und Zahlen, denn: „Wir treiben hier keine Statistik und verzichten vor allem grundsätzlich auf Ausrechnung von Prozentsätzen“ (ebd.: 5). Verstehende Psychologie gehe nämlich davon aus, dass es menschenunmöglich sei, an denselben Menschen Statistik und Psychologie zu probieren, ereifert sich Schneider. Denn wie könnten Zahlen die Schilderung eines Einzelschicksals ersetzen? Diese Inbrunst verliert sich jedoch im zweiten Teil seiner Studie. Hier finden sich die althergebrachten Tabellen, die Schneider so verabscheut. Sie sollen jedoch nur eine Erleichterung für den Leser sein, betont er und würden keineswegs die aufmerksame Lektüre der Mädchenschicksale ersetzen. Außerdem, fügt er bissig hinzu, könne jeder, der die 70 Lebensläufe studiert habe, eine solche Zusammenfassung leisten. Noch schwerwiegender sei jedoch der Umstand, dass die Aufgabe des zweiten Teils der Studie schon wiederholt bearbeitet worden sei. So wurden Prostituierte bereits von Parent-Duchatelet, Ströhmberg, Bonhoeffer, Müller, Grabe und Sichel gezählt, berechnet und tabellarisiert. Angesichts dieser kritischen Bemerkungen zu dem zweiten Teil seiner Studie stellt sich die Frage, warum Schneider ihn überhaupt anführt. Denn seine Kommentare lassen nur einen Schluss zu: Es ist die Lektüre der Leben, die neue Erkenntnisse verspricht und keineswegs die Zusammenfassung der Zahlen. So liegt die Vermutung nahe, dass Schneider den zweiten Teil aus rein pragmatischen Erwägungen verfasste, da die Charakterologie erst ab 1933 wissenschaftliche Anerkennung erfuhr. Zuvor nahm sie einen eher prekären Status ein und wurde vornehmlich von wissenschaftlichen Außenseitern wie Ludwig Klages betrieben.²⁶ Es scheint, als ob Schneider mit seinem

26 Vgl. hierzu Ludwig Klages *Prinzipien der Charakterologie* (1921), zur

zweiten Teil den Kollegen und damit der Rezeption seiner Studie entgegenkommen will, wenn er dort unter anderem über die Frage „Wie ist es gekommen, daß diese Mädchen zu Prostituierten geworden sind?“ (ebd.: 199) nachdenkt. Seine Antwort überrascht nicht weiter: Man müsse im Einzelfalle prüfen, inwieweit das Milieu und inwieweit die Anlage das Schicksal der Frauen bestimme. Und diese Einzelfälle, aufgelistet nach charakterologischen Typen, befänden sich im ersten Teil seines Buches.

Folgen wir also der dringenden Empfehlung des Autors und beginnen mit der Lektüre der 70 Lebensläufe. Schneider systematisiert die Darstellung der Schicksale, indem er sie charakterologisch ordnet und gruppiert. Er selbst scheint glücklich mit seinem Ergebnis, wenn er anmerkt, dass es ihm „mit dem System ziemlich befriedigend und ohne großen Zwang“ gelang, „die Masse der 70 Persönlichkeiten *charakterologisch zu zerlegen*“ (ebd.: 9, Hervorh. K.S.). Die charakterologische Zerlegung der 70 Frauen stellt sich folgendermaßen dar und entspricht der Kapiteileinteilung des ersten Teils der Studie:

„Einfach Ruhige	9
Ruhige mit Schwachsinn	24
Explosible Ruhige	6
Explosible Ruhige mit Schwachsinn	2
Aktive Ruhige	2
Aktive Ruhige mit Schwachsinn	1
Sensitive Ruhige	4
Einfach Unruhige	6
Unruhige mit Schwachsinn	9
Explosible Unruhige	1
Explosible Unruhige mit Schwachsinn	2
Aktive Unruhige	4“
(ebd.: 9/10)	

Schneider notiert zunächst Name, Alter, Herkunft und Konfession, um sodann mit den „Eigenen Angaben“ der Frauen zu beginnen.²⁷ Hier gibt er ihren Lebenslauf in indirekter Rede wieder und zitiert die Aussagen der Frauen, die ihm relevant erscheinen. Danach folgt sein „Befund“, in dem er medizinische, vor allem aber seine ganz unmedizinischen Eindrücke festhält. Zum Schluss subsumiert er unter der Überschrift „Ob-

Geschichte der Charakterologie vgl. Ulfried Geuter *Die Professionalisierung der deutschen Psychologie im Nationalsozialismus* (1984). Diesen Hinweis verdanke ich Per Leo.

27 Schneider bemerkt hierzu, dass sämtliche Personennamen Decknamen seien, ebenso die Ortsnamen kleinerer Städte.

jektives“ die Angaben aus den Polizeiakten und die der Heimatbehörden.

Nun ist es jedoch weniger die ausführliche Niederschrift des Lebenslaufes als vielmehr der knappe Schneidersche Befund, der bedeutsam zu sein scheint. Denn hier zeigt sich, dass das Paradigma der Exemplifikation nicht auf das Exempel zielt, sondern auf die *Interpretation* desselben. Foucault beschreibt in seinem Buch *Der Wille zum Wissen* den Zuhörenden als den „Herr[n] der Wahrheit“ (Foucault 1983: 86). Demjenigen, der das Geständnis entgegennimmt, obliegt die Entschlüsselung desselben – er konstituiert durch seine Interpretation den Wahrheitsdiskurs und verleiht dem Geständnis erst durch dieses Moment wissenschaftliche Geltung. So wird Schneider zwar nicht müde zu betonen, man solle sich doch bitte sämtliche Lebensläufe zu Gemüte führen, doch ist es letztlich sein charakterologischer Blick, welcher die Schicksale der Frauen als eben solche konstituiert. Wenn zum Beispiel die „Einfach Ruhige“ Gertrud Spahl von Schneider als durchaus anständig und bescheiden, allerdings „körperlich stark entwickelt“ (ebd. 15) beschrieben wird, dann treten die „Eigenen Angaben“ über ihren Leichtsinnsinn, ihre Freundinnen und über ihre Kinobesuche in den Hintergrund. Es ist der ärztliche Befund, der Gertrud Spahl einfasst und sichtbar werden lässt, und keineswegs ihr Geständnis, sie sei als kleines Mädchen „eine ganz Wilde“ (ebd.: 14) gewesen. So erfahren wir ausschließlich von dem Psychiater, dass die „Einfach Ruhige“ Berta Bauer nur widerwillig über ihren ersten Verkehr sprechen mag, dass sie rot wird, die Hände vor das Gesicht legt und sich sehr schämt. In ihren „Eigenen Angaben“ erfahren wir nur, dass der Schlosser, mit dem sie als 18jährige ein Verhältnis gehabt habe, „heimlich noch in ihrem unteren Zimmer bei ihr sitzen geblieben“ sei und „dann – – – wie’s so geht“ (ebd.: 15). Erst der Befund des Arztes erklärt das Zitat der Berta Bauer, wenn hier angemerkt wird, dass ihr mitunter die Tränen kommen. Damit bedarf die Exemplifikation der Interpretation und die ausführliche Notation der Zitation erübrigt sich. Die Forderung des Charakterologen, die „Eigenen Angaben“ der Mädchen in aller Ausführlichkeit studieren zu müssen, mutet vor diesem Hintergrund paradox an; denn erst mit Schneiders „Befund“ werden die „Eigenen Angaben“ gegenständlich, erst mit seiner Interpretation werden sie zu dem schicksalhaften Exempel, welches er methodologisieren will. So scheint die Lektüre der Schneiderschen Befunde hinreichend, um das Paradigma der Exemplifikation zu demonstrieren. Schließlich wird die „verstehende Psychologie“ (ebd.: 5), die Schneider betreiben will, erst mit dem Befund Befund eines verständigen Psychologen zu einer Methode.

Die Interpretationen der „Eigenen Angaben“ orientieren sich an den charakterologischen Typen. Folglich fallen die Befunde der „Sensitiven Ruhigen“ im Gegensatz zu denen der „Unruhigen mit Schwachsinn“ ausnahmslos wohlwollend aus. Da ist die Rede von dem bescheidenen, ruhigen, ja fast vornehmen Wesen der Christine Tomae, die dazu mit ihrem rötlichem Haar, ihren feinen hübschen Zügen und ihrem traurigen Gesicht den Psychiater beeindruckt (vgl. ebd.: 106); von einem gewissen Anstand der Sofie Fischer, die „zweifelloos menschlich recht hoch“ (ebd.: 108) stehe; von der gutaussehenden, hübschen und feinen Margarete Kurz mit ihren ausdrucksvollen Augen, die Schneider sogleich zu der Aussage verleiten, das „man [...] das Gefühl [hat], einen Menschen vor sich zu haben“ (ebd.: 110). Bei Mathilde Mertens aus Hagen in Westfalen liegt die Sache schon anders. „Sie sieht leidlich hübsch und frisch aus“, bemerkt Schneider und findet, dass sie „äußerst roh, urteilslos und schwachsinnig“ daherkommt. Sie frage immer wieder, ob man noch nicht bald fertig sei? Sie wolle Karten spielen und wenn sie gewusst hätte, dass es so lange dauern würde, hätte sie wenigstens Zigaretten mitgebracht. Respektlos „nimmt sie auf dem Tisch liegende Formulare auf und blättert sie durch, sie lehnt sich über den Tisch und sieht ins Protokoll“ (ebd.: 136). Wie die „Einfach Unruhige“ Elisabeth Schumacher stellt sich auch Mathilde Mertens aus Hagen in Westfalen „gewissermaßen gleichberechtigt neben den Untersucher“ (ebd.: 118), empört sich Schneider. Und erst Maria Robinowski! Die „Einfach Unruhige“ scheint gar Scherze mit ihm zu treiben, wenn sie bedauert, dass sie bestimmt keinen „feinen Herrn“ abbekomme. Die seien ja nur dazu da, „die armen Mädchen unglücklich zu machen“ und man wisse ja im Allgemeinen, was die allein wollten. „Sie wissen das ja auch gut, Herr Doktor“, (ebd.: 120) meint sie kurzerhand und dem Herrn Doktor bleibt nichts anderes übrig, als sie der Koketterie zu bezichtigen. Überaus heiter sei die Maria Robinowski und sehe zudem sehr niedlich aus mit ihrem gescheitelten, krausen Haar und den dunklen, etwas schiefstehenden Augen.

„Sie macht sich große Sorgen, daß sie vielleicht einen Kürassieroffizier angesteckt habe. Er habe zum erstenmal ohne Condom mit ihr verkehrt und wiederholt gefragt, ob sie sicher gesund sei. 5 Tage, nachdem er bei ihr gewesen sei, habe man ihre Gonorrhöe festgestellt. Sie sagt, es tue ihr leid, nicht nur wegen des guten Gastes, sondern hauptsächlich seinetwegen; es würde ihm beim Reiten so störend sein.“ (ebd.: 120)

Schneider ist entzückt: „Sicher hat sie ein ‚gutes Herz‘“, mutmaßt er. Doch scheint es vor allem ihre „sprudelnde Lebendigkeit“ (ebd.) zu sein, die den verstehenden Psychologen zu einem verliebten werden lässt:

Diese stehe ihr ja so gut! Und auch Emilie Wirker „berührt ihn sympathisch“. Die „Aktive Ruhige“ liebt, wie er, die Ironie, ist eine sehr hübsche Frau mit braunen Haaren und darüber hinaus mit „besonders schönen Händen“ (ebd.: 96) gesegnet, die, wie die aufmerksame Leserin weiß, von großer Bedeutung für die verstehende Psychologie sind. Bedauerlicherweise muss es Schneider jedoch auch mit den nagelkauenden und demzufolge wenig reizvollen „Explosiblen Unruhigen“ aufnehmen, so z.B. mit Hedwig Rauscher. Diese kommt forsch ins Untersuchungszimmer, benimmt sich ziemlich frei und geht mit einem „lächelnden, wegwerfenden, wursthaften Ton über alles weg“. Die Prüfung ihrer Schulkenntnisse ist vorzüglich, es mangelt ihr jedoch an Benimm, wenn sie eingehend, sich vertraulich über den Tisch lehrend den Psychiater fragt, „was denn ‚Hysterie‘ sei“ (ebd.: 85). Ebenso Franziska Hütter, explosible, ruhig, zudem noch schwachsinnig. Nachdem der Abteilungsarzt ihr wegen Aufmüpfigkeit drei Tage Bettruhe empfahl, antwortete sie: „Mit größtem Vergnügen“ und sang vor der Tür „denn das haben die Mädchen so gerne“ (ebd.: 92). Schneider scheint es sogar mit einer handfesten Mörderin zu tun zu haben, denn Anna Seiler, eine „Aktive Unruhige“ aus Solingen, hat ein ganz unmedizinisch gemeintes gefährliches Aussehen: Kalt, falsch, katzenfreundlich, heuchlerisch. „Die Mädchen tuschelten auf der Abteilung, sie habe einen alten Mann bestohlen und ins Wasser geworfen; es sei nichts bewiesen worden, doch komme es wahrscheinlich jetzt doch noch heraus“ (ebd.: 166), notiert der Psychiater.

Dieser kurze Blick in die Schneiderschen Befunde verdeutlicht, dass auch ein verstehender Psychologe, der auf dem Exempel besteht, vor dem tabellarischen Gestus nicht gefeit ist. Knapp formulierte, immer wiederkehrende Bezeichnungen, wie hübsch, hässlich, verlegen oder verschlagen, fassen die Zu Erkennenden schematisch ein – gleichsam der althergebrachten prozentualen Berechnung von Degenerationszeichen wie 21% Alkoholismus oder 31% Idiotie, die Bonhoeffer, Müller oder Sichel anstellten (vgl. Sichel 1913: 447). Jenseits der Feststellung, dass die Schneidersche Exemplifikation eher einer ausschweifenden Exploration gleicht, weisen seine Befunde auf ein bemerkenswertes Moment der exemplifizierenden Exploration hin – nämlich auf eine *Subversion* seitens der Zu Erkennenden Frauen. In Kapitel 2.3 wurde die Versuchsperson bereits als das kommunikative Agens der experimentellen Ordnung beschrieben, welches *per definitionem* die experimentelle Ordnung unterläuft. Der Störfaktor Versuchsperson wird mit den Schneiderschen Apostillen konkret, da der Psychiater aufzeichnet, wie und auf welche Weise seine Versuchspersonen *dazwischen* kommunizieren: Mädchen, die sich während der Untersuchung vertraulich über den Tisch

lehnen und den Arzt verschmitzt fragen, was denn Hysterie sei; Mädchen, die wie selbstverständlich dem Arzt die Notizen aus der Hand nehmen und darin blättern; Mädchen, die den Arzt unmissverständlich als Mann adressieren, wenn sie darüber zu berichten wissen, was Männer allein wollen und sich ihrem Gegenüber mit den Worten „Sie wissen das ja auch gut, Herr Doktor“ (Schneider 1926: 120) zuwenden – all diese Momente scheinen den explorierenden Arzt zu irritieren. Sie zeugen von einer Widerspenstigkeit des Materials, die allerdings weder aufsässig noch aufrührerisch ist. Denn Hedwig Rauscher, Mathilde Mertens und Maria Robinowski gebärden sich nicht wie Berta Fleischer „denkbar unfreundlich“ (ebd.: 154), indem sie die Untersuchung verweigern. Vielmehr finden sie sich als Zu Erkennende ein und antworten bereitwillig auf die Fragen des Psychiaters, verfahren hierbei allerdings im Sinne des *kynischen Tricks*: Sie ermächtigen sich der Rolle als Zu Explorierende, indem sie sie *ad absurdum* führen.²⁸ Durch Gegenfragen verunsichern sie den Psychiater in seinem explorativen Unternehmen. Der Blick in seine Notiz, der Blick auf sein Geschlecht subvertiert die ärztliche Autorität; die Exploration verliert ihre Authentizität und gewinnt dabei an Absurdität. Auf diese Weise machen Schneiders Mädchen ihre „Eigenen Angaben“ – sie markieren ihre Eigene Exploration als lächerlich.

Die Schneiderschen Notizen offenbaren jedoch vor allem eins: die sexuellen Präferenzen des Explorators. Die „ganz unmedizinisch gemeinte Frage, *wie ein Mensch aussieht*“ (ebd.: 3) dient dabei als Folie. Schneider weist dieser unmedizinischen Frage methodologische Bedeutung zu und kommentiert demzufolge in jedem seiner Befunde die äußere Erscheinung der Mädchen. So erfährt die Leserin, dass der Psychiater eine Schwäche für braune Augen, blondes Haar, Bescheidenheit, Traurigkeit und für Tiefsinn hat und dass er dralle Mädchen wie Franziska Köhler eher reizlos findet (vgl. ebd.: 49). Die Untersuchung der Frauen avanciert hier zu einer amourösen Angelegenheit, die schon bei Lombroso auszumachen ist. Denn auch dieser vermag an seinen geborenen Prostituierten „etwas Hübsches zu entdecken“ (Lombroso/Ferrero 1894: 336); es mangle hier keinesfalls an „ausgesprochenen Schönheiten“ (ebd.: 343), die sich vor allem durch eines hervortun: durch „rosiges Fleisch und schwellendes Fettgewebe“ (ebd.: 343). Im Gegensatz zu Schneider findet der Italiener wohlbeleibte Mädchen durchaus attraktiv.

28 Der *kynische Trick* geht auf den Philosophen Diogenes von Sinope zurück. Dieser wurde von den Bürgern „ho kyon“, der Hund, genannt, da er in einer Tonne auf dem Marktplatz wohnte. Er reagierte auf diese Beleidigung nicht mit Ablehnung, sondern nahm den Titel an, indem er den Bürgern ans Bein pinkelte (vgl. zum *kynischen Trick* als emanzipatorische Strategie Sabisch 2006).

Grabe scheint sich eher Schneider anzuschließen, wenn er verwundert feststellt, dass eine seiner Puellen „trotz ihrer enormen Fettleibigkeit“ (Grabe 1912: 142) immer noch Anerkennung finde.

Die eindrücklichste Schilderung ärztlicher Leidenschaft findet sich jedoch in dem 1929 erschienenen Roman *Hinter geschlossener Tür. Aufzeichnungen eines Venerologen*. Der Autor L. Friedland macht es sich hier zur Aufgabe, sein Wissen über die Syphilis anhand einer „leicht zugänglichen Erzählungsform“ (Holzow in Friedland 1929: 5) zu popularisieren. Wie Ricord setzt Friedland auf Anekdoten, wenn er unter solch vielversprechenden Überschriften wie „Das Rätselhafte im Einfachen“ (ebd.: 55) und „Das Einfache im Rätselhaften“ (ebd.: 78) aus seinem erschütternden Erfahrungsschatz berichtet. Professor B.N. Holzow, Verfasser des Vorwortes zur 1. Auflage, ist sich sicher: Friedland leistet mit seinen venerologischen Aufzeichnungen Großartiges. Die von ihm dargelegten „klinischen Daten und ethologischen Momente“ (ebd.: 5) entsprächen vom wissenschaftlich-medizinischen Standpunkte der Wirklichkeit. Ein Urteil über den literarischen Wert des Buches erlaubt sich der Arzt jedoch nicht – dafür sei er nicht „genügend kompetent“ (ebd.), meint er diplomatisch. So ist die Leserin angehalten, sich selbst ein Bild über die schriftstellerische Kompetenz des engagierten Venerologen zu machen, welcher in dem Kapitel „Das Einfache im Rätselhaften“ folgende Geschichte zum Besten gibt:

„Einer meiner guten Freunde wandte sich an mich. Mir war es angenehm ihm einen Dienst leisten zu können. Es handelte sich um eine junge Frau: sie litt an einer hartnäckigen Gonorrhöe. Diese Frau hatte sich schon einige Wochen behandeln lassen. Unglücklicherweise war sie hübsch und der sie behandelnde Arzt verliebte sich in sie. Es ist auch nicht unmöglich, dass dieser Arzt für Eindrücke besonders empfänglich war und leicht den Kopf verlor. Der Arzt ist eben auch nur Mensch.“ (ebd.: 101)

Der Arzt, eben auch nur ein Mensch, „griff einst die Patientin beim Hinausbegleiten stürmisch bei der Hand und küsste sie“ (ebd.: 102). Diese handelte so, wie jede andere Frau handeln würde, die unerwartet von einem Mann belästigt wird: Sie stößt den Kollegen mit der Faust von sich. Da sie einen Ring mit einem eingefassten Stein trug, entstand auf der Stirn des Arztes eine „klaffende Wunde, die sich von der Nase bis zu den Haaren des Kopfes hinzog“ (ebd.). Friedland kennt den „gemaßregelten Kollegen“, wie er ihn fortan nennt und bietet sich an, die Gonorrhö der jungen Frau zu behandeln. Den Vorfall beurteilt er folgendermaßen: „Wahrscheinlich hat er schon früher irgendwie seine Liebe bezeugt. Es fällt aber manchmal schwer Worte und Gesten des Arztes von denen

des Menschen als solchen zu unterscheiden“ (ebd.: 102). Seine *Aufzeichnungen* zeugen allerdings vom Gegenteil, denn Friedland selbst schreibt unmissverständlich als Mensch – als ein Mann, den der Anblick von nackten, schlanken und biegsamen Mädchen in seiner Praxis alles andere als kalt lässt. Da stehen sie vor ihm, die 15jährigen, „in voller Blüte“ und mit ihrer „milchfarbene[n] Haut“ (ebd.: 132). Friedland verlangt sodann von seinen Patientinnen, sich auf dem gynäkologischen Stuhl niederzulassen. Die „vulgären Bewegungen“ (ebd.: 81), die die Mädchen ausführen müssen, um dem Venerologen die Diagnose ihrer Krankheiten zu erleichtern, treiben den armen Dingen die Schamesröte ins Gesicht und den Mann zu Kommentaren über die sich vor ihm offenbarende Schönheit, die er des Öfteren als die „Gabe einer bösen Fee“ (ebd.: 102) bezeichnet. Die bösen Feen treiben jedoch nicht nur in der Praxis des Venerologen ihr Unwesen. Ihre zauberhafte Macht erstreckt sich selbst auf die Zugabteile Westeuropas:

„Gervé, ein junger Mann, war glücklich aus zwei Gründen. Erstens, hatte ihn sein Chef mit einem verantwortlichen Posten und mit einem Gehalt von 550 Francs betraut. Zweitens, war er der Bräutigam von Lucy geworden. [...] Zwei Tage nach seiner Verlobung bestellte sich Grevé eine Fahrkarte erster Klasse und verreiste. Auf einer Zwischenstation bestieg das Abteil eine junge Dame und nahm ihren Platz dem glücklichen Reisenden gegenüber ein. [...] Herrn Grevé lag der Gedanke fern, seiner Lucy frühzeitig untreu zu werden. Seine Reisegefährtin erwies sich aber dreister als er. Sie verstand es vorzüglich die Stellung einer Braut mit den Bedürfnissen einer Abenteurerin zu verquicken. Diese Feststellung machte Herr Grevé ganz unerwartet von sich.“ (ebd.: 25)

Unerwartet kommt auch das schleimig-blutige Geschwür, welches dem Herrn Grevé dermaßen missfiel, dass er seinen Arzt bittet: „Geben Sie mir Gift, töten Sie mich!“

Um nun ahnungslose Männer wie Grevé vor dem drohenden Suizid zu bewahren, veröffentlicht Friedland die Geschichten, die sich *Hinter geschlossener Tür* ereignen. Die Popularisierung der Syphilis geht demzufolge mit ihrer Erotisierung einher, was sich der Venerologe Phillippe Ricord bereits 1851 zu Nutze machte (vgl. Kapitel 4.2.4). „Sie denken an einen verwesten Körper, an verweste Gesichter, Nasen? An übelriechende Wunden, die die elastischen Gewebe zerfressen?“ fragt Friedland verschmitzt und gibt zu, dass die Syphilis „selbstverständlich ihr Golgatha voll Qualen, Wunden und Verwesung“ (ebd.: 123) habe. Das sei bestimmt zuweilen der Fall, doch mache eine rechtzeitige Diagnose und Behandlung die „Plage der Menschheit“ (ebd.: 124) unschädlich. „Wir müssen unserem Körper eine gewisse Aufmerksamkeit schenken

und an ihn denken“ (ebd.: 123), mahnt der Arzt und widmet sich ganz denen der jungen Mädchen, die sich – dunkelrot vor Scham – vor ihm entblößen. Er blickt jedoch nicht nur in ihre Tiefen, sondern auch in die traurigen, „von langen Wimpern umrahmten Augen“ (ebd.: 105). Diese erzählen von der Liebe, die ein Feuer ist, weiß der Romancier. Allerdings würden sich die Entflammten neben der Seelenqual auch die Syphilis einhandeln – so ende eben der abgebrochene Roman, seufzt Friedland, und was folge, das seien die Seiten aus einem Leitfaden der Venerologie (vgl. ebd.: 105).

An dieser Stelle zeigt sich, dass der Roman nicht nur aufgrund der Sublimierung seines Verfassers bemerkenswert ist. Vielmehr ist er Teil der venerologischen Tradition, die mit den pathologischen Anekdoten Ricords begann: Friedland erzählt die unheilvolle Geschichte der Syphilis anhand von unheimlichen Geschichten über ansteckende und angesteckte Frauen. Wie Ricord setzt er auf das Exempel, persifliert es jedoch nicht nur als Pointe, sondern benutzt es zum Zweck der Popularisierung. Anders der verstehende Psychologe Kurt Schneider. Ihm ist es ein Anliegen, das Exempel als Methode zu statuieren. Denn um seine Mädchen charakterologisch zu zerlegen und dazu noch wissenschaftlichen Ansprüchen zu genügen, bedürfe es der sorgfältigen Notation und Zitation des Exemplarischen.

5.5 Zusammenfassung: Von Experimentation zur Exploration – und zurück

Experimentation und Exploration des venerischen und moralischen Monsters sind Teil eines Dispositives, welches sich um die Tatsache, die Frau unterhalte ausgezeichnete Beziehungen zur Syphilis, formiert. Dabei steht die monströse Infektiosität der Frau im Zentrum eines Konglomerates aus Fixierung, Experimentalisierung und Explorierung.²⁹ Die Perfektionierung ihrer Monstrosität gelingt nun spätestens mit

29 Vgl. hierzu Sarasin (2001), der das hygienische Monster ebenfalls nicht an den Rändern des Diskurses, sondern vielmehr in dessen Zentrum situiert. Die „Monstrositäten“ im Diskurs, so Sarasin mit Bezug auf Slavoj Zizeks *Grimassen des Realen* (1993), seien „nichts ‚Verdrängtes‘, sie entstehen vielmehr konstitutiv in seinem Zentrum, gerade weil diese ‚starken‘ Differenzen des Geschlechts, der Klasse und der ‚Rasse‘ zur Stabilisierung unsicherer Identitäten in die Texte der Hygieniker eingeführt werden. Die monströse Andersheit ist so etwas wie ein ‚Platzhalter‘, der die auch durch intensivste Hygienepraktiken nicht erreichbare ‚Identität‘ bezeichnet und dem hygienischen Körper ‚seine phantasmatische Konsistenz gibt‘“ (Zizek 1993: 98, zit. in Sarasin 2001: 211).

Christian Ströhmbergs *social-medicinischer Studie* über die Prostitution von 1899. Seine degenerationstheoretischen Überlegungen vervollständigen die Infektiosität der Frau: Es sind nicht länger nur ihr Körper und ihre Seele, die vergiftet sind; von nun an geht syphilitische Fäulnis mit einer sittlichen Fäulnis einher, die *per definitionem* die gesamte Bevölkerung affiziert. So ist die Prostituierte ab 1900 angehalten, ihre monströsen Geschwüre und Gewohnheiten offenzulegen. Der Fragebogen garantiert dabei die individualisierte Identifizierung ihres Inneren. Zugleich wird das degenerierte doppelte Monster durch das experimentelle Verfahren der Exploration diszipliniert, da das dermatologische Geständnisdispositiv seinen Ort dort findet, wo die Delinquentin eintritt.

Und so scheint es, als ob die Methoden der venerologischen Experimentation und der psychiatrischen Exploration in einer chronologischen Abfolge das Ding instrumentalisieren resp. identifizieren. Das Murmeln John Hunters, welches Mitte des 19. Jahrhunderts in dem szientistischen Gelächter Phillippe Ricords mündete und Friedrich W. F. von Bärensprung sowie Albert Neisser zur Experimentalisierung der Infizierten veranlasste (4. Kapitel), findet um 1900 im psychiatrischen Diskurs Gehör. Die venerologische Tatsache der infizierten und infizierenden Frau wird nunmehr von den Psychiatern in ihre Seele buchstabiert (5. Kapitel). Allerdings erscheint ein Jahr nach den erfolgreichen charakterologischen Zerlegungen Schneiders in der Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eine Studie über die *Vorgeschichte und Charakteristik der Prostituierten, mit besonderer Berücksichtigung der Minderjährigen und Minderwertigen*. Der Titel lässt auf die Arbeit eines verständigen Psychologen schließen, doch ist es kein Geringerer als der Dermatologe Albert Neisser, der sich hier in die Kinderstuben der Prostituierten wagt. Unter Bezugnahme auf die Explorationen Bonhoeffers, Müllers, Stelzners und Sichels wartet er 1915 mit einer eigenen psychiatrischen Erhebung auf, um ein Kapitel zu behandeln, welches bislang „in den Kreisen der Prostitutionsärzte weniger beachtet worden ist“: „die Rolle der geistigen und moralischen Minderwertigkeit für das ‚Prostituierte‘-Werden“ (Neisser 1915: 72). Und an eben dieser Stelle offenbart sich die Undiszipliniertheit, mit der es eine Geschichte der Dinge aufnehmen muss. Denn Neisser bezieht sich in seiner Studie über die *Vorgeschichte und Charakteristik der Prostituierten, mit besonderer Berücksichtigung der Minderjährigen und Minderwertigen* auf Material, welches er bereits in den Jahren 1894 und 1895 erhob. Und da Neisser im Jahr 1900 vor Gericht noch zu Protokoll gab, dass er in diesen Jahren

„so durchdrungen“ von der „Wichtigkeit meiner Versuche war“, ³⁰ ist es umso bemerkenswerter, dass der Dermatologe zwischen Seren, Zettelkästen und Schuhmachern Zeit für psychiatrische Explorationen fand.

³⁰ Vgl. GSTA, Repertur 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47, Acta spec. (Adhibendum), Blatt 111-115.

6 DIE EPISTEMISIERUNG DER TECHNISCHEN DINGE

Als Albert Neisser 1903 in seinem Beitrag *Nach welcher Richtung läßt sich die Reglementierung der Prostitution reformieren?* erste Statistiken über die Breslauer Prostituierten veröffentlicht, erschöpfen sich diese in Angaben über die Dauer ihres Hospitalaufenthaltes, ihrer Krankheiten und ihrer Kontrolle.¹ Die zahlreichen Tabellen gründen vornehmlich auf administrativen Erhebungen der Jahre 1888 und 1891 und Neisser lässt es sich nicht nehmen, seinem Verbündeten, den Polizeipräsidenten Dr. Bienko, hierfür seinen aufrichtigsten Dank auszusprechen. Allerdings fertigt er selbst auch Zahlenreihen an: „Alle Angaben, welche sich auf die Erkrankung u.s.w. beziehen, sind teils von mir bis 1892, teils von meinen Nachfolgern als Leiter der Prostituiertenabteilung, Prof. Dr. Jaddassohn und Primärarzt Dr. Harttung, in sorgfältigster Weise geführten Krankengeschichten entnommen“ (Neisser 1903: 168). So ist davon auszugehen, dass fünf der acht Frauen und Mädchen, denen Neisser im Februar, April und Mai des Jahres 1892 sein Serum injizierte (vgl. Kapitel 2.2), Bestandteil der Statistiken sind. Denn Martha W., Marie B., Anna Ch., Emilie N. und das 17jährige Mädchen, dessen Namen im Versuchsprotokoll verschwiegen wird, sind eingeschriebene Prostituierte und demzufolge administrativ von Dr. Bienko erfasst. Auf fast 200 Seiten nimmt Neisser nun Stellung zur Prostitutionsfrage und beweist anhand unzähliger Tabellen, dass die zurzeit bestehende Reglementierung

1 So finden wir in den beiden ausführlichen Anhängen u.a. folgende Statistiken: „I. Allgemeine Übersicht über den Verbleib der zur Zeit inskribierten Prostituierten; II. Verteilung der bekannten (925) Prostituierten a) nach dem Lebensalter b) nach dem Kontrollalter; III. Verteilung der 528 als syphilitisch bekannten Prostituierten auf Lebens- und Kontrollalter“ (Neisser 1903: 330-356).

der Prostitution in Breslau ungenügend ist. Seine Reformvorschläge reichen von der Gründung einer Sanitätskommission, die die Institution der Sittenpolizei und damit den polizeilichen Charakter der Untersuchung ablösen soll, bis hin zu der Einführung von individuellen Erkennungskarten für die Frauen, auf denen die ärztliche Behandlung zu vermerken sei. Alles in allem gleicht seine Studie einem sozialhygienischen Aufruf, verfasst für die Verwaltungsbehörden, denen Neisser die „wohlwollende Prüfung“ (ebd.: 330) seiner Forderungen wärmstens ans Herz legt. Neisser interessiert sich folglich ausnahmslos für den *pathogenen* Zustand der Breslauer Prostituierten und will ihren *pathologischen* Zustand von Psychiatern, wie dem Kollegen Bonhoeffer, untersucht wissen (vgl. Kapitel 5.3). Denn ob der Lebenswandel einer Prostituierten „schon pathologisch ist oder nicht, ob er menschlich und aus den sozialen Verhältnissen der Einzelnen erklärlich und entschuldbar, ist gleichgültig für die Frage: soll man diese Personen frei ihr notorisch vergiftendes absichtlich und im letzten Moment freiwillig gewähltes Gewerbe treiben lassen?“ (ebd.: 320).

Diese Gleichgültigkeit gibt Neisser spätestens mit der 1915 erschienen Studie über die *Vorgeschichte und Charakteristik der Prostituierten, mit besonderer Berücksichtigung der Minderjährigen und Minderwertigen* auf. Mit Ludwik Fleck lässt sich hier eine „Denkstilumwandlung“ (vgl. Fleck 1935/1980: 122) attestieren, die sich in der Verschiebung seines Forschungsinteresses manifestiert. Während Neisser 1903 das Problem der pathologischen Prostituierten noch unbeachtet lässt, widmet er sich 1915 ganz den Minderjährigen und Minderwertigen, um der Syphilis nunmehr auf eine andere Art und Weise Herr zu werden. Es ist nicht länger das venerologische und serologische Besteck, mit dem er den Kampf gegen das Übel aufnehmen will; vielmehr ist es nun der Blick in die Kinderstube, mit dem die Syphilis aufgehalten werden soll. Der „springende Punkt in der ganzen Prostitutionsfrage“ (Neisser 1915: 65) – und damit der springende Punkt in der ganzen Syphilisfrage – sei das Problem, wie man mit minderjährigen Prostituierten verfahren solle. Denn: „Die jungen sind die gefährlichsten“ (ebd.), meint der Venerologe, da sie die hübschesten und damit die wohl am meisten besuchten seien. Zudem befänden sie sich allesamt nicht nur in den ersten Kontrolljahren, sondern auch in den ersten kontagiösen Jahren der Syphilis. Und da mit den Altersklassen der Prostituierten auch die der Syphilis steigt und damit die Ansteckungsgefahr für den Mann sinkt, ist die größte Gefahrenquelle ausgemacht: das junge Mädchen, dass die frische Syphilis leichtsinnig und unerfahren austeilt.

Worauf gründet nun diese Denkstilumwandlung des Albert Neisser? Bevor er 1890 die ersten sozialhygienischen Arbeiten veröffentlicht,² widmet sich Neisser ganz den dermatologischen Problemen der Gonokokken, der Lepra und der Syphilis. Mit den Aufsätzen *Ueber die Mängel der zur Zeit üblichen Prostituiertenuntersuchungen* (1890a) und *Über den Nutzen und die Notwendigkeit von Spezialkliniken für Haut- und venerisch Kranke* (1890b) verlässt der Venerologe zum ersten Mal sein Labor, um die Syphilis politisch zu bekämpfen. Sein sozialhygienisches Engagement findet 1902 mit der Gründung der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* (DGBG) ihren Höhepunkt (vgl. 4. Kapitel). Neisser veröffentlicht von nun an mehr als 20 Aufsätze über Fragen wie *Dürfen Geschlechtskranke heiraten?* (1905) oder *Inwieweit können die Krankenkassen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten beitragen?* (1904).³ Als Vorstandsmitglied der DGBG scheint sich diese rege Publikation politischer Schriften wie von selbst zu erklären. Ob nun die Syphilisaffäre, die die Öffentlichkeit ab 1899 in Aufruhr versetzte, ebenfalls den Auszug aus dem Labor begünstigte, sei dahingestellt. Fest steht, dass der Venerologe ab 1890 auch ein Politiker ist. Mit Ludwik Fleck gesprochen: Albert Neisser gehört zwei esoterischen Kreisen an – dem der *experimentellen Venerologie* und dem einer *sozialpolitischen Bewegung*.⁴ Fleck zufolge bilden sich um „jedes Denkgebilde, sei es ein Glaubensdogma, eine wissenschaftliche Idee, ein künstlerischer Gedanke“ (Fleck 1935/1980: 138) ein kleiner esoterischer und ein größerer exoterischer Kreis von Teilnehmern. Während jedes Individuum mehreren exoterischen Kreisen angehört, gehört es nur „wenigen, eventuell keinem esoterischen an“ (ebd.). Denn die Denkkollektiveilnehmer des esoterischen Kreises sind „Eingeweihte“ (ebd.: 139), die zwischen dem exoterischen Kreis und dem Denkgebilde vermitteln. Fleck erklärt: „Die jeweiligen esoterischen Kreise treten hiemit [sic] zu ihren exoterischen Kreisen in Beziehung, die wir aus der Soziologie als die der Elite zur Masse kennen“ (ebd.). Albert Neisser kann sich also gleich in zweierlei Hinsicht als elitär bezeichnen, wenn er zum einen in

- 2 Bereits 1889 publiziert Albert Neisser aus eigener Betroffenheit eine Antwort auf die Frage *Dürfen syphilitisch-inficirte Ärzte ihre ärztliche Thätigkeit fortsetzen?* (Centralblatt für Chirurgie 39, S. 681-689), die er unmissverständlich mit „Ja“ beantwortet.
- 3 Eine Auswahl seiner sozialhygienischen Schriften findet sich unter Abschnitt 8.1 *Quellen*.
- 4 Lutz Sauerteig beschreibt die DGBG als einen heterogenen bildungsbürgerlichen Verein (vgl. Sauerteig 1999: 113), da dort vor allem sozialpolitisch interessierte Ärzte und Verwaltungsbeamte, reformorientierte Mitglieder der Sozialdemokratie, Frauenrechtlerinnen und Sittlichkeitskämpfer organisiert waren (vgl. ebd.: 124).

die Geheimnisse der experimentellen Venerologie, zum anderen in die Strategien der sozialhygienischen Politik eingeweiht ist. Und es ist eben diese zweifache Verbundenheit, die einem Denkstilwandel Vorschub leistet: Da der doppelt Eingeweihte ein Individuum ist, welches gleich zwei esoterischen Denkgemeinschaften angehört, wirkt er als „Vehikel des interkollektiven Denkverkehrs“ (ebd.: 144). Mit ihm wandern die Begriffe von einer Denkgemeinschaft zur nächsten und führen mitunter zur „Verknötung“, „Umgestaltung“ oder gar „harmonischer Veränderung des gesamten Denkstils“ (ebd.). Das doppelt eingeweihte Individuum vermag es so, die „organische Abgeschlossenheit“ der Denkgemeinden zu unterlaufen, indem es bislang unbeachtete, als „unwichtig oder sinnlos“ (ebd.: 137) abgewiesene Probleme in den Denkstil integriert. 1903 wurde die Untersuchung von pathologischen Prostituierten von dem Venerologen noch als „gleichgiltig“ (Neisser 1903: 320) verworfen, da jeder Denkstil „einer stilgemäßen Beschränkung der zugelassenen Probleme“ bedarf: „es müssen immer viele Probleme unbeachtet oder als unwichtig oder sinnlos abgewiesen werden“ (Fleck 1935/1980: 137), erklärt Ludwik Fleck. 1915 ist es jedoch nicht länger die venerische Pathogenität, sondern die psychologische Pathologie, die den Venerologen interessiert. Grund hierfür mag eine verhängnisvolle empirische Entdeckung sein, die nach Fleck durchaus eine Denkstilumwandlung herbeiführen kann (vgl. Fleck 1935/1980: 122) – nämlich die experimentelle Entdeckung, dass die Aussicht auf eine Serumtherapie der Syphilis eher bescheiden ist. Während die Behandlung von Syphilisinfizierten bis 1910 gleich durch drei Entdeckungen erleichtert wird (1905 identifiziert *Schaudinn* den Syphiliserreger, die Spirochäten; 1907 entwickeln *Wassermann*, *Neisser* und *Bruck* die Blutuntersuchungsmethode, bekannt als Wassermann-Test; 1910 stellt *Ehrlich* das Salvarasan her), sind die Venerologen von der Entdeckung prophylaktischer Mittel weit entfernt. Bereits 1898 stellte Neisser resigniert fest: „Die *Serum-Therapie* der Syphilis, und was ja damit untrennbar zusammenhängt, die Möglichkeit einer *präventiven Schutzimpfung* schwebt vielmehr noch ganz in der Luft, und es ist auch noch nicht einmal eine entfernte Aussicht vorhanden, in absehbarer Zeit einen Erfolg zu erzielen“ (Neisser 1898: 432).

1906 stellt sich die Situation keinesfalls günstiger dar, wenn Neisser in seiner Monografie über *Die experimentelle Syphilisforschung nach ihrem gegenwärtigen Stande* seine Immunisierungsversuche – diesmal an Affen vorgenommen – als „noch vollkommen unzureichend“ (Neisser 1906: 105/106) bewertet und auch eine großangelegte Versuchsreihe in Batavia, die bis 1909 andauern sollte, keine positiven Ergebnisse bringt (vgl. Neisser 1911a). So ist der Venerologe angesichts unzähliger

entmutigender Experimente angehalten, die Syphilis auf eine andere Art und Weise zu bekämpfen und gibt die Idee einer *serologischen* Prophylaxe zugunsten der *hygienepolitischen* Prophylaxe auf. Er avanciert vom experimentierenden Venerologen zum verständigen Psychologen, mit Fleck formuliert: Neisser ist nicht mehr nur Maler, er wird zum Maurer.

„Ein Sprung in der Wandbekleidung z.B. ist etwas ganz anderes für einen Zimmermaler als für einen Maurer. Der Maler sieht nur die Oberflächenbeschädigung und behandelt sie dementsprechend, der Maurer denkt an das Gefüge der Mauer und hat Tendenz auch praktisch tief in das Innere einzugreifen: das Stilgemäße ihres Denkens erscheint in jeder Anwendung.“ (Fleck 1935/1980: 137/138)

Versagt also die serologische Idee, wendet sich der Venerologe ganz der Sozialhygiene zu und begibt sich, wie ein Maurer, tief in das Innere des Gefüges der pathologischen Prostituierten – denn die Lustseuche ist eben doch „besser durch moralische Gewissensanalyse als durch laboratoriumsmäßige Blutanalyse feststellbar“ (Fleck 1935/1980: 134). Demzufolge implementiert Neisser seine venerologischen Erkenntnisse in den hygienepolitischen Denkstil und verknötet so den Syphilisbegriff mit Minderjährigen und Minderwertigen. Da jedoch nicht er, sondern die Psychiater Bonhoeffer, Müller, Stelzner und Sichel in die Gepflogenheiten der minderwertigen Minderjährigen eingeweiht sind, adaptiert Neisser zunächst das Denkgebilde des Zitierzirkels und buchstabiert es dann mit venerologischem Impetus aus: Minderjährige Mädchen sind gefährlich – nicht, weil sie den *Trotzkopf* lesen (vgl. Stelzner 1911: 67), sondern weil sie die Infiziertesten von allen sind. Seine Studien zur *Vorgeschichte und Charakteristik der Prostituierten, mit besonderer Berücksichtigung der Minderjährigen und Minderwertigen* sind demzufolge als ein venerologischer Vorstoß in den Denkstil der Psychiatrie zu verstehen, der durchaus auf sein serologisches Waterloo von 1892 zurückgeführt werden kann.

Neisser liest nun also die psychiatrischen Explorationen Bonhoeffers, Müllers, Sichels und Stelznern und ist sich sicher, dass ihre Auffassungen von den Prostitutionsärzten nicht genügend gewürdigt wurden. So will er endlich „Platz greifen“ (Neisser 1915: 72) für die Annahme, dass „ein enorm hoher Prozentsatz gerade der schwerst zu behandelnden Elemente der Prostituierten von vornherein psychisch minderwertige und kranke Personen sind und daß sie auf der Basis dieser psychischen Minderwertigkeit in die Prostitution verfallen“ (ebd.). Neisser legt also sein venerologisches Besteck zur Seite, verlässt sein Labor und beschäftigt sich eingehend mit dem Gefährlichsten, was die Straße zu bieten hat

– mit der jungen, unreinen, wenig sorgsam, leichtsinnigen, aber hübschen Infizierten (vgl. ebd.: 65). Bemerkenswert ist nun, dass das Material, auf welchem seine Studie über minderwertige Minderjährige gründet, dem Venerologen bereits seit 20 Jahren vorliegt. „Ich selbst kann aus einer von mir 1894/95 zusammengestellten, bisher nicht veröffentlichten statistischen Aufnahme folgendes berichten“, eröffnet Neisser seinen tabellarischen Durchgang im Jahr 1915. In der entsprechenden Fußnote erfahren wir, dass ein gewisser Dr. Westberg die Zahlen vor 20 Jahren ermittelte, indem er die zur Zwangsbehandlung eingewiesenen Prostituierten einer „sozialen Anamnese“ (ebd.: 76) unterzog – und dies neun Jahre, bevor der Breslauer Kollege Karl Bonhoeffer die Methode der Exploration offiziell begründete. Als Klinikvorsteher lässt es sich Albert Neisser jedoch nicht nehmen, die frühen Explorationen als die seinigen auszuweisen: „Wir sind dabei mit aller Vorsicht vorgegangen, indem nur allmählich im Laufe des Aufenthaltes gesprächsweise die auf einen Fragebogen zusammengestellten sozialen Verhältnisse eruiert wurden“ (ebd., Hervorh. K.S.), erläutert der Venerologe und erklärt die notwendige Vorsicht mit der ihm vertrauten „Unzuverlässigkeit und Lügenhaftigkeit dieser Personen“ (ebd.). Die soziale Anamnese von 679 Unzuverlässigen und Lügenhaften meint Neisser zufolge den Blick in die Kinderstube der *P.p.*: Wo wuchs sie auf? Bei den Eltern, in Pflege, in einem Stift? Wurde sie ehelich oder unehelich geboren? Fehlte ihr die Mutter oder der Vater? Welchen Familienstand hatte sie bei ihrer Inscripition? War sie ledig, geschieden oder verwitwet? Wo wohnte sie bei der ersten Kohabitation? Bei der Herrschaft, bei den Eltern oder war sie gar obdachlos? Mit wem hatte sie die erste Kohabitation? Mit dem Ehemann, einem „Schatz“, einem Prinzipal oder gar mit einem „Herrn aus höherem Stande“ (ebd.: 78)? In welchem Gewerbe war sie vor ihrer Inscripition tätig? Arbeitete sie als Kellnerin, als Waschfrau oder in einer Fabrik? Von wem wurde sie als Puelle bei der Sittenpolizei angezeigt? Von vermeintlichen Freundinnen, vom Ehemann oder durch „einen Herrn aus Eifersucht, Rache oder die sich angesteckt haben“ (ebd.: 82)? Wann hatte sie ihren ersten geschlechtlichen Verkehr? Und vor allem: Fühlt sie sich in ihrem Gewerbe wohl?⁵

Aus den Antworten der 679 Explorierten schließt Neisser nun wenig originell, dass es die Prostitutionsärzte nicht mit einer „geborenen Pros-

5 Die von Neisser erstellten Tabellen befinden sich auf den Seiten 76-99. Er vergleicht die ermittelten Zahlen aus Breslau vornehmlich mit Angaben aus Frankfurt am Main und Leipzig, aber auch mit den Ergebnissen Stelzners und Sichels (vgl. ebd.: 84). Die Erhebungen über die Dauer des Hospitalaufenthaltes einer „P.p.“ entnimmt er aus seiner 1903 erschienenen „Prostitutionsarbeit“ (ebd.: 98).

tituierten“ (ebd.: 74) im Sinne Lombrosos zu tun haben. Er schließt sich dem Breslauer Kollegen Bonhoeffer an, der sich sicher ist, „daß für das defekte Individuum die Wahrscheinlichkeit, Alkoholost, Vagabond oder prostituiert zu werden, wächst, je schlechter es äußerlich unter erziehlicher Wirkung gestellt war“ (ebd.). Ebenso weist Neisser die Annahme der frühen Prostitutionsforscher zurück, dass die materielle Not die Minderjährigen in die Prostitution treibe. Ursache seien „eben intellektuelle und psychische Defekte, krankhafter Mangel an aktiver Energie einerseits, Haltlosigkeit und willensloses Sichfügen jeglichem schlechten Einfluß andererseits“ (ebd.: 83), keinesfalls jedoch Hunger oder Elend. Neisser ist erleichtert. Diese Tatsachen würden doch einen tröstlichen Ausblick geben! Denn die Verminderung der Prostitution hänge letztlich nicht von der Lösung der „sozialen Frage“ (ebd.) ab. Es bedürfe also keiner politischen Revolution, um im Kampf gegen die Syphilis zu bestehen; vielmehr müsse eine ungleich leichtere Aufgabe in Angriff genommen werden: „sowohl die angeborenen Minderwertigen, als auch die durch das Milieu einer erworbenen psychischen Degeneration entgegengegangenen Mädchen durch Präventivmaßregeln erzieherischer Art der Prostitution zu entreißen“ (ebd.).⁶ Zwar sei auch diese Aufgabe eine „riesige“, wende sich aber an eine begrenzte Zahl von Personen und erfordere nicht „eine Umwälzung unserer gesamten gesetzlichen und sozialen Verhältnisse“ (ebd.: 85). So schlägt er vor, die Erziehungs- und Rettungsarbeit minderwertiger Minderjähriger bereits während der Schulzeit zu beginnen. Das Übel könne gebannt werden, wenn krankhafte und gefährdete Individuen schon im Kindesalter einer besonderen Fürsorge unterworfen würden.

Demzufolge wird die pathologische Prostituierte, für die Neisser 1903 nur Gleichgültigkeit übrig hatte, mit der Studie über die *Vorgeschichte und Charakteristik der Prostituierten* zum archimedischen

6 Neisser äußert sich in diesem Zusammenhang auch zur Nachfrage der Männer: „Man muß sie zum Teil sogar als eine dem natürlichen Bedürfnis entsprungene als berechtigt ansehen. Aber auch die Nachfrage, deren Berechtigung wir nicht ohne weiteres zugeben, besteht tatsächlich, und es muß, mögen wir das billigen oder nicht, mit dieser Nachfrage gerechnet werden“ (ebd.: 89). Sport, Antialkoholbewegung und die Arbeit der DGBG könne die Nachfrage allerdings vermindern (ebd.: 90). Dies bestätigte auch seine 1912 veröffentlichte Studie *Eine neue sexualpädagogische Statistik*, in der er u.a. über eine von ihm angestellte Umfrage berichtet, die sich ausschließlich an Ärzte richtete, die die „erste Periode des Sturmes und Dranges bereits hinter sich hatten“ (Neisser 1912: 342). Von 300 angeschriebenen Kollegen antworteten immerhin 90 auf Fragen nach den ersten sexuellen Gefühlen, Masturbation, unzüchtige Lektüre und der Häufigkeit von Geschlechtsverkehr und Tripper.

Punkt der Syphilisbekämpfung. Die 1898 so vehement formulierte Forderung nach der „Heilung der Syphilis und Schutzimpfung gegen Syphilis durch spezifische, den Syphilis-Mikroorganismen selbst entstammende Stoffwechselproducte!“ (Neisser 1898: 493) gerät in Vergessenheit, und 1915 ist es der weniger umständliche Slogan „Rettet die Kinder und ihr werdet keine Verbrecher mehr haben“ (Neisser 1915: 71), welcher Neisser zufolge das Prinzip der Prophylaxe auf den Punkt bringt.

Nun merkt Albert Neisser in einer Fußnote seiner Studie über die *Vorgeschichte und Charakteristik der Prostituierten, mit besonderer Berücksichtigung der Minderjährigen und Minderwertigen* an, dass die Erhebungen, auf denen seine oben dargestellten Erkenntnisse beruhen, in den Jahren 1894 und 1895 durchgeführt wurden (vgl. Neisser 1915: 76). Es ist damit mehr als wahrscheinlich, dass die fünf Prostituierten, an denen Neisser im Frühjahr 1892 eine serologische Prophylaxe probierte, Teil der psychiatrischen Explorationen sind. Denn *Martha P.* steht bis Ende 1894 „unter Beobachtung“, *Marie B.* bis 1895, *Anna Ch.* bis Februar 1896, bei dem 17jährigen Mädchen diagnostiziert Neisser sogar noch im „Juni 1897 öfters Erscheinungen“ und *Emilie N.* findet sich 1895 mit Lues in der Breslauer Klinik ein (vgl. Neisser 1898: 486/487; vgl. Kapitel 2.2). Die Krankenhausaufenthalte der Patientinnen fallen also genau in den Zeitraum, in dem Dr. Westberg die zwangseingewiesenen Frauen nach ihrer ersten Kohabitation mit feinen Herren ausfragt. Damit scheinen die fünf Prostituierten Bestandteil eines *experimentellen Konglomerats* zu sein, welches sich über mehrere Jahre erstreckt.⁷ Beginnend mit den Injektionen von 1892 stehen sie fortan für mindestens zwei Jahre unter venerologischer Beobachtung und werden 1894/95 durch die Anfertigungen „sozialer Anamnesen“ (Neisser 1915: 76) zudem psychiatrisch erfasst. Dass die Ergebnisse der Explorationen von 1894/1895 erst 20 Jahre später ausgewertet und veröffentlicht werden, ist der Denkstilumwandlung des Albert Neisser geschuldet. Der Venerologe besinnt sich auf das Material, da er spätestens im Jahr 1915 die Idee einer serologischen Prophylaxe zugunsten einer hygienepolitischen Prophylaxe aufzugeben scheint. Indem er nun die Syphilisbekämpfung mit der *Vorgeschichte und Charakteristik* der Prostituierten verknüpft, adaptiert er den Denkstil der Psychiatrie und buchstabiert ihn venerologisch aus. Das experimentelle Konglomerat, in dem sich die

7 Vgl. hierzu Henning Schmidgen/Peter Geimer/Sven Diering (Hg.) *Kultur im Experiment* (2004), die Experimente ebenfalls als Ansammlungen, als Aggregate verstehen. Der Begriff Aggregat soll verdeutlichen, dass „Experimente zeitlich und räumlich begrenzte Installationen sind, die heterogenste Komponenten in der Hervorbringung epistemischer und ästhetischer Effekte zusammenfügen“ (ebd.: 8).

fünf Prostituierten von 1892 bis 1894 wiederfinden, impliziert demnach zwei unterschiedliche Denkgebilde: 1892 wird durch die intravenöse Injektion eines zellfreien Serums der venerologischen Idee einer Schutzimpfung gegen Syphilis Rechnung getragen; 1894/95 wird durch die psychiatrische Anamnese der Idee einer hygienepolitischen Bekämpfung der Syphilis Rechnung getragen. Und an eben dieser Stelle wird die im 5. Kapitel konstatierte enge Verbundenheit von venerologischer Experimentation und psychiatrischer Exploration mehr als deutlich – und zwar nicht nur in *logischer*, sondern vor allem in *logistischer* Hinsicht. Denn in der Breslauer Klinik stabilisieren sich die unterschiedlichen disziplinären Dispositive zu einer experimentellen Komposition, welche es den Experimentatoren und Exploratoren erlaubt, Geschwüre wie Gefühle zu erkennen. Das venerologische und psychiatrische Erkennen wird dabei durch die zweifache Fixierung der Versuchsperson ermöglicht: ihrer *juristischen* und ihrer *erkenntnisphysiologischen*.

In Kapitel 2.4 ... *und mit welcher Logistik man ihrer habhaft wird* wurden die verschiedenen Fixierungstechniken, die Albert Neisser im Jahr 1892 ein ungestörtes Experimentieren mit seinem Serum garantieren, bereits zusammengefasst: Zunächst verlässt er sich auf die administrative Fixierung der Prostituierten; die staatliche Einschreibeprozedur sichert ihm sein Versuchsmaterial, da die Inskribierte dazu verpflichtet ist, sich einer ärztlichen Kontrolle zu unterziehen. Wird sie als krank befunden, greift die polizeiliche Fixierung: Punkt 7 des Breslauer Merkblattes sieht bei der Diagnose ‚geschlechtskrank‘ die Zwangseinweisung in ein Hospital vor. So ist es die Internierung der Inskribierten, die das Injizieren des Serums ermöglicht. Hier deutet sich bereits an, dass sich das Experiment Albert Neissers keinesfalls in der bloßen Einspritzung der Flüssigkeit erschöpft. Vielmehr ist der Experimentator nach erfolgter Injektion gezwungen, seine Versuchspersonen auf freien Fuß zu setzen. Denn das Schutzmittel kann sich nur auf der Straße bewähren, anders ausgedrückt: Neisser schickt die Damen zurück ins Feld und so findet das entscheidende Experiment – ein Realexperiment im buchstäblichen Sinne – nicht mit dem Serum, sondern mit syphilitischen Herren statt. Infiziert sich die Inskribierte, ist das Serum nutzlos, infiziert sie sich nicht, besteht die Möglichkeit einer prophylaktischen Wirkung. Um nun die Wirkungsweise des Serums nicht aus den Augen zu verlieren, beobachtet Neisser dessen Trägerinnen für mindestens zwei Jahre. Und in eben diesen venerologischen Beobachtungszeitraum fallen die psychiatrischen Explorationen des Kollegen Westberg. Wie einst sein Vorgesetzter Albert Neisser ergreift er die Gelegenheit beim Schopf und macht sich die juristische Fixierung der Frauen zunutze. Doch sind Martha P., Marie B., Anna Ch., das 17jährige Mädchen und Emilie N. spätestens

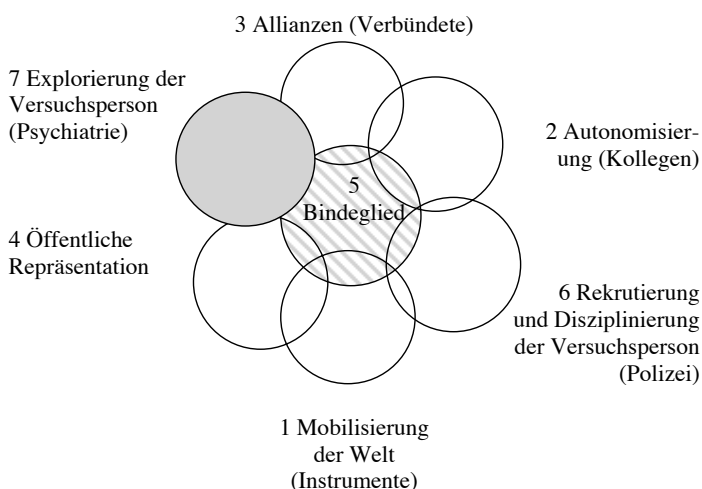
seit den im Jahr 1892 vorgenommenen Einspritzungen nicht mehr nur in juristischer Hinsicht fixiert. Mit der Experimentalisierung ihrer Körper sind sie zudem *erkenntnisphysiologisch* fixiert: „Analog den Erscheinungen der Bewegungsphysiologie verhalten sich jene der Erkenntnisphysiologie: um die Bewegungen eines Gliedes auszuführen, muß ein ganzes sogenanntes myostatisches System als Fixationsbasis unbeweglich gemacht werden“ (Fleck 1935/1980: 44), erklärt Ludwik Fleck und weist unmissverständlich darauf hin, dass ein Experiment einer fixen Entität bedarf (vgl. Kapitel 2.3). Das Fixum ist im Fall der venerologischen Versuche die Versuchsperson. Sie ist das technische Ding der experimentellen Anordnung, in dem sich das stumme Wissen des Experimentators artikuliert; sie ist das Bereits Erkannte, welches das Zu Erkennende, in diesem Fall das Serum, einfasst. „Unbeweglich gemacht werden“ meint vor diesem Hintergrund also keinesfalls die Tatsache der *Internierung*, sondern vielmehr die Tatsache der *Infizierung*. Der Rekurs auf die unbedingte Infektiosität der Frau, das Beharren auf der venerologischen Tatsache, dass die Frau ausgezeichnete Beziehungen zur Syphilis unterhält, ist als eine epistemologische Unverzichtbarkeit zu verstehen. Denn die „Fixationsbasis“ des Experiments ist die Tatsache der infizierten und infizierenden Frau. Sie fungiert als das kommunikative Agens der experimentellen Ordnung, da sie zwischen dem Erkennenden und dem Zu Erkennenden epistemischen Ding vermittelt.

Nun ist „unbeweglich gemacht werden“ jedoch nicht gleichzusetzen mit ‚unbeweglich sein‘. Das Breslauer Konglomerat verdeutlicht vielmehr, dass ein technisches Ding durchaus *epistemisiert* werden kann. Die Epistemisierung von Martha P., Marie B., Anna Ch., dem 17jährigen Mädchen und Emilie N. materialisiert sich in dem explorativen Zugriff auf ihre *Vorgeschichte und Charakteristik*. Indem Dr. Westberg ihnen 1894 und 1895 die Frage stellt, ob sie sich in ihrem Gewerbe wohl fühlen (Neisser 1915: 85), avancieren die Frauen und Mädchen zu den Zu Erkennenden der explorativen Unternehmung, mit Rheinberger formuliert: zu den epistemischen Dingen, denen die „Anstrengung des Wissens gilt“ (Rheinberger 2002: 24). Dr. Westbergs psychiatrische Explorationen finden jedoch zu einem Zeitpunkt statt, an dem nicht nur sein Vorgesetzter Albert Neisser noch an eine venerologische Lösung des Problems glaubt – es ist die Schutzimpfung, die Neisser umtreibt, und keinesfalls die Schulzeit seiner Patientinnen. So wartet er erst 1915 mit den Ergebnissen der sozialen Anamnesen auf und formuliert sie mit venerologischem Impetus, wenn er ausführt, dass „die jungen [...] die gefährlichsten mit Bezug auf die Geschlechtskrankheiten“ (Neisser 1915: 65) seien. Diese Reformulierung besiegelt nicht nur die Epistemisierung seiner ehemals technischen Dinge, sondern ist zugleich ein Fin-

gerzeit auf das Definitivum des Breslauer Experimentaldispositives: Es ist die Prostituierte, ihr Leib und ihre Seele, ihre Geschwüre und Gefühle, die durch das logische und logistische Aggregat erkannt werden sollen.

Und so stellt sich 1915 heraus, dass der im 2. Kapitel dargestellte *Kreislauf wissenschaftlicher Tatsachen* des Soziologen Bruno Latour nunmehr um mindestens zwei Entitäten zu ergänzen ist. Denn um die Idee der Serumtherapie, welche mit Latour als Bindeglied aller Tätigkeiten zu beschreiben ist (5. Schleife: *Bindeglieder und Knoten*), formieren sich nicht nur die Laborarbeit (1. Schleife: *Mobilisierung der/Welt Instrumente*), die Diskussionen innerhalb der Disziplin (2. Schleife: *Autonomisierung/Kollegen*), das Akquirieren von Mitteln (3. Schleife: *Allianzen/Verbündete*) und die Darstellung der Experimente in der Öffentlichkeit (4. Schleife: *Öffentliche Repräsentation*). Im Fall der venenologischen Menschenversuche ist es außerdem das in Kapitel 2.4 herausgearbeitete Element ‚Rekrutierung und Disziplinierung der Versuchsperson‘ (6. Schleife: *Polizei*), welches das Experimentieren an den acht Frauen und Mädchen ermöglicht. Überdies weist Neissers psychiatrische Erhebung in den Jahren 1894/95 auf eine weitere Schleife hin: die der ‚Exploration der Versuchsperson‘ (7. Schleife: *Psychiatrie*). Diese Schleife affiziert in erster Linie das *Bindeglied* des experimentellen Konglomerates, da sie die Idee der Serumtherapie um hygienepolitische Erwägungen ergänzt. Das experimentelle Dispositiv oder besser: der Breslauer Kreislauf der wissenschaftliche Tatsache, die Frau unterhalte ausgezeichnete Beziehungen zum Gift, stellt sich demnach folgendermaßen dar:

Abbildung 2: Der Kreislauf wissenschaftlicher Tatsachen in Breslau 1892-1895



Zusammengefasst heißt dies, dass die Fixierung der Prostituierten in dem experimentellen und explorativen Arrangement, welches von 1892 bis 1895 in den Breslauer Kliniken besteht, einer doppelten Dingwerdung entspricht: 1892 ist die Prostituierte das technische Ding eines Experiments, das Bereits Erkannte der Venerologie; 1895 ist die Prostituierte das epistemische Ding einer Exploration, das Zu Erkennende der Psychiatrie. Letztlich kann also doch von einer Permeabilität der Dinge gesprochen werden. Denn ist das Ding einmal vom Venerologen fixiert, so eröffnet sich ein experimenteller Möglichkeitsraum, in dem es durchaus undiszipliniert vor sich gehen kann – wenn nämlich ein der Psychologie kundiger Assistenzarzt das technisch-fixierte Ding ausfragt und ihm so den Status eines epistemischen Dinges zugesteht.

7 DAS WEIB, DIE DINGHEIT IM EXPERIMENT

Dass die Versuchsperson als das Ding der experimentellen Anordnung fungiert, wurde in den Kapiteln *Zur Logik und Logistik des Experimentierens* und *Das öffentliche Experiment* mehr als deutlich. Hier zeigte sich, dass nicht nur die Schreibweise des Experimentators, sondern auch das Sagbare über die Versuchsperson von ihrer Dingheit zeugt. Während also das 2. und das 3. Kapitel die Verdinglichung des Menschen anhand der Serumexperimente und der Syphilisaffäre des Albert Neissers erläuterten, vermochte das 4. Kapitel *Zur Entstehung und Entwicklung technischer Dinge* Aufschluss über die Dingwerdung der Neisserschen Versuchsperson geben: Sie wird als eine technische Apparatur im venerologischen Experiment entpersonalisiert, da sie einer fixen wissenschaftlichen Tatsache entspricht. Die Einschreibung der Infektiosität in den Körper der Frau, das Ausbuchstabieren der Tatsache, sie unterhalte ausgezeichnete Beziehungen zum Gift, ermöglicht die Experimentalisierung des Weibes gleich in zweifacher Hinsicht: Zum einen, indem das Bereits Erkannte als das technische Ding des Experiments epistemologisch fixiert werden kann; zum anderen, indem das Bereits Erkannte juristisch wie moralisch bestraft werden muss.

Die Antwort auf die eingangs gestellte Frage *Worauf gründet die Dingheit der Versuchsperson?* lautet demzufolge: auf ihrer gefährlichen Sexualität, ihrer gefährlichen Infektiosität, ihrer gefährlichen Monstrosität, die es zu disziplinieren, zu instrumentalisieren und zu eruierten gilt. Dies geschieht jedoch nicht nur durch das Experiment an dem Leib der infizierten und infizierenden Frau, sondern ebenso durch die Exploration ihrer infizierten und infizierenden Seele. Im 5. Kapitel *Irre Infizierte: Die venerologische Tatsache und die Psychiatrie* erweist sich die psychiatrische Exploration des Monsters jedoch keinesfalls als bloßes

Addendum seiner venerologischen Experimentalisierung. Vielmehr offenbart sich das Dispositiv, welches sich um die monströse Frau formiert, gleichermaßen als venerologisch und psychiatrisch kontaminiert. Denn ob die Versuchsperson als das venerologisch Bereits Erkannte oder als das psychiatrisch noch Zu Erkennende ausgewiesen wird – in jedem Fall ist sie das infizierte und infizierende Fixum der experimentellen und explorativen Erkenntnisphysiologie, was zuletzt im 6. Kapitel *Die Epistemisierung der technischen Dinge* dargestellt wurde.

Die Geschichte der experimentellen Dinge, welche im 4. und 5. Kapitel rekonstruiert wurde, zeigt jedoch vor allem, dass die Kategorie Geschlecht innerhalb des venerologischen Versuches omnipräsent ist; pointiert formuliert: Das Experiment hat ein Geschlecht. *Der* Experimentator, *die* Versuchsperson – hier manifestiert sich nicht nur eine grammatische Konvention, sondern auch eine experimentelle. Der Mann experimentalisiert das Weib, er setzt es als Medium, als das kommunikative Agens seiner Exploration in die Welt des neuen Wissens ein. Das experimentelle Erkennen innerhalb der Venerologie ist damit ein durch und durch vergeschlechtlichtes Unterfangen. Der machiavellistische Uterus (Diderot), die verborgenen Theile der Weibspersonen (Hunter), ihre Unreinlichkeit (Ricord I.), ihre Lächerlichkeit (Ricord II.) und ihre Unredlichkeit (Bärensprung) sind wissenschaftliche Tatsachen, die einer Befragung und Bestrafung durch das experimentelle Besteck bedürfen. Und es ist das Breslauer Experimentaldispositiv, welches die „Dame, dies Monstrum europäischer Zivilisation“ (Schopenhauer 1877: 660), in eben diesem Sinne einfasst. Denn Albert Neisser verlässt sich bei der Auswahl seiner Versuchspersonen ganz auf die Herren Diderot, Hunter, Ricord und Bärensprung, die der Frau die Syphilis *in extenso* einschrieben und so einer unbestraften Experimentalisierung des Weibes Vorschub leisteten. Damit gründet die Dingheit der Versuchsperson im Fall der venerologischen Versuche des 19. Jahrhunderts auf der von Claudia Honegger konstatierten „physiologischen Herabwürdigung des weiblichen Geschlechts“ (Honegger 1991: 198). Die Experimente richten sich an Frauen, indem sie über ihre gefährliche Sexualität, ihre gefährliche Infektiosität, ihre gefährliche Monstrosität richten.

Im Gegensatz dazu steht die Geschichte der experimentellen Venerologie in den USA. Hier sind sich die Wissenschaftler des 19. Jahrhunderts einig, dass Schwarze eine „notoriously syphilis-soaked race“ (vgl. Jones 1994: 16) seien. Das *Tuskegee Syphilis Experiment*, welches noch bis in das Jahr 1972 von dem United States Public Health Service (PHS) in Macon County, Alabama, vorgenommen wurde, zeugt von der Beharrlichkeit eingeschriebener Infektiosität; pointiert formuliert: Das Experiment hat eine Rasse, wenn 399 schwarzen Männern 40 Jahre lang

die Behandlung ihrer Krankheit vorenthalten wurde, um eine Langzeitstudie über Syphilis verfassen zu können (vgl. Kapitel 2.3). In diesem Experimentaldispositiv wird die Kategorie Geschlecht somit von der biopolitischen Differenz *race* überlagert. Schwarze, so die Versuchsleiter, seien nicht nur sexuell aktiver als Weiße, sondern würden der venerischen Krankheit aufgrund ihrer größeren Geschlechtsteile zugleich mehr Angriffsfläche geben (vgl. Jones 1994: 23). Die Dingheit der Versuchsperson gründet hier auf einer rassistischen Sexualisierung der Versuchspersonen, an denen das Experimentieren auch nach dem *Nürnberger Kodex* von 1947 und der *Deklaration von Helsinki* von 1964 für rechtmäßig erachtet wurde.

Angesichts dieser divergierenden Einschreibungen der Infektiosität, angesichts der Tatsache, dass der venerologische Versuch nicht nur ein Geschlecht, sondern auch eine Rasse hat, stellt sich die Frage nach der Konstruktion der Dingheiten anderer Disziplinen. Denn wenn der amerikanische Armeearzt William Beaumont im Jahr 1833 über seine *Experiments and Observations on the Gastric Juice and the Physiology of Digestion* an dem 18jährigen Alexis St. Martin berichtet, der mit einem handgroßen Loch in seinem Bauch die Experimentierfreude des Wissenschaftlers entfacht;¹ wenn der Prager Professor Alois Epstein im Januar 1891 Fütterungsversuche mit Spulwurmeiern an dem 4jährigen Anton Jelen, der 6jährigen Rosa Setina und dem 6jährigen Johann Schroll vornimmt;² oder wenn der Regierungsarzt Dr. von Raven zu Beginn des

-
- 1 Dieses Loch wurde Alexis St. Martin durch eine Muskete zugefügt und erlaubt dem Experimentator nun Einblicke und Eingriffe in das Innere des Jungen. So legt Beaumont ihm „an piece of raw, salted, fat pork; a piece of raw salted, lean beef“ sowie „a piece of stale bread“ (Beaumont 1833: 125) in den geöffneten Magen, um die Verdauung der Speisen beobachten zu können. Er notiert: „The lad complaining of considerable distress and uneasiness at the stomach, general debility and lassitude, with some pain in his head“ (ebd.: 126).
 - 2 Die Kinder sind allesamt Patienten seiner Klinik und sollten aufgrund eines „Klumpfusses“, eines „Genu valgum rachiticum“ sowie einer „grossen linksseitigen Scrotalhernie“ (Epstein 1892: 294) behandelt werden. Epstein verabreicht den dreien Spulwurmeier, um „über die Verbreitung des Spulwurms und über den Einfluss verschiedener Lebensverhältnisse des Menschen auf das Vorkommen desselben“ (ebd.: 287) Aufschluss zu bekommen. Er notiert: „Am 24. April 1891, also 12 Tage nach der letzten Untersuchung mit negativem Erfolge, wurde der Stuhl des Kindes *Jelen* wieder untersucht. In demselben fanden sich zum ersten Male Ascariseier in grosser Anzahl. Die daraufhin sofort vorgenommene Untersuchung des Stuhles vom zweiten Versuchskinde *Setina* ergab ebenfalls zum ersten Male das Vorhandensein von Ascariseiern in grosser Menge. Bei beiden Kindern waren die Eier in mehreren verfärbten Stuhlpräparaten so mas-

Jahres 1909 in Togo Experimente mit arsenhaltigen Präparaten zur Erforschung der Schlafkrankheit an der „willige[n] und in der Hand der Verwaltungsbehörden befindliche[n] Bevölkerung“ anstellt,³ dann wird deutlich, dass nicht nur biopolitische Differenzen wie Geschlecht und Rasse, sondern ebenso die geopolitische Situiertheit oder soziale Kategorien wie Alter und Status die Dingheiten eines Experimentes durchkreuzen. Nun ist die Auswahl der medizinischen Versuche Beaumonts, Epsteins und von Ravens natürlich eine beliebige, zeigt aber gerade aus diesem Grund die Disparität auf, die sich hinter dem Rubrum ‚Menschenexperiment‘ verbirgt. Denn jedes einzelne Experimentaldispositiv, jede einzelne Verdinglichung der Versuchsperson gründet auf einer spezifischen, ihr innewohnenden Logik und Logistik, die meines Erachtens anhand der vier Analyseschritte, mit denen die Experimentalisierung des Weibes im 19. Jahrhundert untersucht wurde, herausgearbeitet werden können: Welcher Protokollierungsmodi bedient sich der Experimentator (Kapitel 2.2 und 2.3)? Welche Fixierungstechniken wendet er an, um die Versuchsperson dingfest zu machen (Kapitel 2.4)? Was ist das Sagbare über die verdinglichte Versuchsperson (Kapitel 3)? Welche wissenschaftlichen Tatsachen werden durch die experimentellen und explorativen Praktiken an den Dingheiten evoziert, konstituiert und zementiert (Kapitel 4 und 5)?

Diese Fragen sind als ein methodologischer Vorschlag zu verstehen, mit dem eine soziologische und historische Perspektivierung der experimentellen Dinge in Angriff genommen werden kann. Die Rekonstruktion der Dingwerdung des Menschen im Experiment trägt jedoch nicht nur einem neuen Forschungsparadigma innerhalb der Wissenschaftsforschung Rechnung. Eine solche Perspektivierung vermag vor allem eins: Den Status der Dingheit, welcher den Menschen im Experiment von Versuchsleitern, Ministern oder Schuhmachern zugewiesen wurde, zu suspendieren.

senhaft (20-30 im Gesichtsfelde), wie ich dies sonst niemals beobachtet habe“ (ebd.: 295/296).

- 3 Raven experimentiert im Sammellager *Kluto* mit Medikamenten, die ihm die Firma Hoechst zur Verfügung stellte. Er notiert: „Eine relativ geringe Zahl von Kranken, die eine leichte Übersicht gestattete, kleine räumliche Entfernungen und eine gut gezogene, willige und in der Hand der Verwaltungsbehörden befindliche Bevölkerung ließ hier einen Versuch einer Individualisierung in der Behandlung und therapeutische Experimente von vornherein in allen Konsequenzen leicht durchführbar und aussichtsreich erscheinen“ (Raven 1909: 424). Ausführlich zur Kolonialmedizin vgl. Wolfgang U. Eckart *Medizin und Kolonialimperialismus: Deutschland 1884–1945* (1997).

8 QUELLEN UND LITERATUR

8.1 Quellen

Ungedruckt:

Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz Berlin (GSTA):

Rep. 76 Va Sekt. 1 Tit. X, Nr. 47, Band I und II: *Ärztliche Versuche am Menschen*

Rep. 76 Va Sekt. 1, Tit. X, Nr. 47, Acta spec. (Adhibendum): *Die Verhandlungen des Untersuchungs-Kommissars in der Disziplinarsache gegen Geh. Med. Rath Prof. Dr. Neisser*

Gedruckt:

Abolitionist, Der (1902): Organ für die Bestrebungen der Internationalen Föderation zur Bekämpfung der staatlich reglementierten Prostitution, Jg. 1.

Ackermann, Jakob Fidelis (1788): Ueber die körperliche Verschiedenheit des Mannes vom Weibe außer den Geschlechtstheilen. Mainz.

Baer, K. E. (1900): Der Fall Neisser. In: Medicinische Woche I, S. 89-91.

Bärensprung, Friedrich W. F. von (1855): Mittheilungen aus der Abtheilung und Klinik für syphilitisch Kranke. Berlin.

Bärensprung, Friedrich W. F. von (1856): Mittheilungen aus der Abtheilung und Klinik für syphilitisch Kranke. Berlin.

Bärensprung, Friedrich W. F. von (1860): Mittheilungen aus der Abtheilung und Klinik für syphilitisch Kranke. In: Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin, Band 9, S. 110-208.

Baumgarten, Anton (1902): Polizei und Prostitution. In: Archiv für Kriminalanthropologie 8, S. 233-247.

- Beaumont, William (1833): Experiments and Observations on the Gastric Juice, and the Physiology of Digestion. Plattsburgh.
- Bernard, Claude (1865/1961): Einführung in das Studium der experimentellen Medizin. Leipzig.
- Blaschko, A. (1916): Albert Neisser. In: Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Band 14, S. 77-83.
- Bloch, Iwan (1904): Das erste Auftreten der Syphilis (Lustseuche) in der europäischen Kulturwelt. Gewürdigt in seiner weltgeschichtlichen Bedeutung, dargestellt nach Anfang, Verlauf und voraussichtlichem Ende. Jena.
- Bonhoeffer, Karl (1900): Ein Beitrag zur Kenntnis des großstädtischen Bettel- und Vagabondentums. Eine psychiatrische Untersuchung. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 21, S. 1-65.
- Bonhoeffer, Karl (1903): Zur Kenntnis des großstädtischen Bettel- und Vagabondentums. Zweiter Beitrag: Prostituierte. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 23, S. 106-120.
- Brockhaus' Conversations-Lexikon (1886): Band 15.
- Bruck, Alfred (1916): Albert Neisser. In: Medizinische Klinik, Nr. 34, S. 914-916.
- Bruck, Carl (1916): Albert Neisser. In: Die Naturwissenschaften, Heft 41, S. 611.
- Buschke, A. (1916): Albert Neisser. In: Dermatologische Wochenschrift, 37, S. 879-886.
- Bumm, Ernst (1885): Zur Kenntnis der Gonorrhoe der weiblichen Genitalien. In: Archiv für Gynäkologie 23, S. 327-349.
- Busch, Dietrich Wilhelm Heinrich (1839): Das Geschlechtsleben des Weibes in physiologischer, pathologischer und therapeutischer Hinsicht dargestellt. Leipzig.
- Bruusgaard, E. (1929): Über das Schicksal der nicht spezifisch behandelten Luetiker. Archiv für Dermatologie und Syphilis, Nr. 157, S. 809-832.
- Cabanis, Pierre-Jean-Georges (1802/1804): Ueber die Verbindung des Physischen und Moralischen in dem Menschen. Halle/Leipzig.
- Diderot, Denis (1772/1953): Über die Frauen. Erzählungen und Gespräche. Leipzig.
- Düring, Emil von (1899): Der Fall Neisser. In: Münchener Medizinische Wochenschrift, 46, S. 831-833.
- Epstein, Alois (1892): Ueber die Uebertragung des menschlichen Spulwurms (*Ascaris lumbricoides*). Eine klinisch-experimentelle Untersuchung. In: Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung 23, S. 287-301.

- Förster, Paul (1883): Die Frage der Vivisection mit besonderer Rücksicht auf die Verhandlung im preußischen Abgeordnetenhaus am 16.4.1883. Gießen.
- Freud, Sigmund (1961): Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. In: Gesammelte Werke, Bd. 5: Werke aus den Jahren 1904-1905. London, S. 27-145.
- Friedland, L. (1929): Hinter geschlossener Tür. Aufzeichnungen eines Venerologen. Riga.
- Gleisberg, D. (1872): Die männlichen und weiblichen Geschlechtsorgane, deren Bau, Verrichtungen und Krankheiten. Dresden.
- Grabe, E. v. (1912): Prostitution, Kriminalität und Psychopathie. In: Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik 48, S. 135-181.
- Griesinger, Wilhelm (1845): Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Stuttgart.
- Guillaume-Schack, Gertrud (1881): Ein Wort zur Sittlichkeitsfrage. Vortrag gehalten im Rathause zu Berlin 14. März 1880. Berlin.
- Hammer, Wilhelm (1905): Zehn Lebensläufe Berliner Kontrollmädchen und zehn Beiträge zur Behandlung der geschlechtlichen Frage. Berlin und Leipzig.
- Helvétius, Claude-Adrien (1758/1760): Discurs über den Geist des Menschen. Leipzig.
- Hübner, C. von (1859): Die Beobachtung und das Experiment in der Syphilis. Beiträge zur Pathologie dieser Krankheit. Leipzig.
- Hunter, John (1787): Abhandlung über die venerische Krankheit. Leipzig.
- Jadassohn, Josef (1916): Albert Neisser. In: Archiv für Dermatologie und Syphilis, Nr. 123, S. XVII-L.
- Jörg, Johann Christian Gottfried/Tschirner, Heinrich Gottlieb (1819): Die Ehe aus dem Gesichtspunkte der Natur, der Moral und der Kirche betrachtet. Leipzig.
- Klages, Ludwig (1921): Prinzipien der Charakterologie. Leipzig.
- Klingmüller, Viktor/Baermann, Gustav (1904): Ist das Syphilisserum filterbar? In: Deutsche Medizinische Wochenschrift, 30, S. 766.
- Kolle, Wilhelm (1900): Volksvertretung und Medizin. Deutsche Medizinische Wochenschrift 26, S. 187/188.
- Krafft-Ebing, Richard von (1888): Eine experimentelle Studie auf dem Gebiete des Hypnotismus. Stuttgart.
- Loewe, Phillip (1852): Die Prostitution aller Zeiten und Völker mit besonderer Berücksichtigung von Berlin. Ein Beitrag zu der obschwebenden Bordellfrage. Berlin.
- Loewenherz, Johanna (1895): Prostitution oder Production, Eigentum oder Ehe? Studie zur Frauenbewegung. Neuwied.

- Lombroso, Cesare (1890): Der Verbrecher (homo delinquens) in anthropologischer, ärztlicher und juristischer Beziehung. Hamburg.
- Lombroso, Cesare/Ferrero, Guglielmo (1894): Das Weib als Verbrecherin und Prostituierte. Anthropologische Studien, gegründet auf einer Darstellung der Biologie und Psychologie des normalen Weibes. Hamburg.
- Maillane, Vignier de (1905): Studium über ein Serum antisypiliticum. In: Ärztliche Rundschau 15, S. 66.
- Mantegazza, Paul (1887): Die Hygiene der Liebe. Berlin.
- Ministerium der Geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten (1901): Anweisung an die Vorsteher der Kliniken, Polikliniken und sonstigen Krankenanstalten. In: Centralblatt für die gesamte Unterrichts-Verwaltung in Preußen, 2, Berlin, S. 188-189.
- Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (1902), Band 1.
- Moll, Albert (1899): Versuche am lebenden Menschen. In: Die Zukunft 29, November 1899, S. 213-218.
- Moll, Albert (1902): Ärztliche Ethik. Die Pflichten des Arztes in allen Beziehungen seiner Thätigkeit. Stuttgart.
- Monin, Ernest (1890): L'hygiène des Sexes. Paris.
- Müller, Friedrich Wilhelm (1868): Prostitution in sozialer, legaler und sanitärer Beziehung, die Nothwendigkeit und der Modus ihrer Regelung. Eine sozial-medizinische Studie. Erlangen.
- Müller, Christian (1908): Die Psyche der Prostituierten. In: Neurologisches Zentralblatt 27, S. 992-994.
- Neisser, Albert (1879): Ueber eine der Gonorrhoe eigenthümliche Micrococcusform. In: Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften 28, S. 497-500.
- Neisser, Albert (1880): Ueber die Aetiologie des Aussatzes. In: Jahresbericht der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur, Nr. 57, S. 65-72.
- Neisser, Albert (1883): Über das Leucoderma syphiliticum. In: Vierteljahreszeitschrift für Dermatologie und Syphilis, Nr. 15, S. 491-508.
- Neisser, Albert (1889): Dürfen syphilitisch-inficirte Ärzte ihre ärztliche Thätigkeit fortsetzen? In: Centralblatt für Chirurgie 39, S. 681-689.
- Neisser, Albert (1890a): Ueber die Mängel der zur Zeit üblichen Prostituirtenuntersuchung. Deutsche Medicinische Wochenschrift, Band 16, 834-837.
- Neisser, Albert (1890b): Über den Nutzen und die Nothwendigkeit von Spezialkliniken für Haut- und venerisch Kranke. Klinisches Jahrbuch II, S. 194-211.

- Neisser, Albert (1894): Die Neue Dermatologische Klinik in Breslau. Nebst Bemerkungen über den Unterricht in Dermatologie und Syphilidologie an den deutschen Universitäten. Wien und Leipzig.
- Neisser, Albert (1898): Was wissen wir von einer Serumtherapie bei Syphilis und was haben wir zu erhoffen? Eine kritische Übersicht und Materialsammlung. Festschrift gewidmet Philipp Josef Pick. II Teil. Archiv für Dermatologie und Syphilis, XLIV Band. Wien und Leipzig.
- Neisser, Albert (1899): Gonorrhoe und Ehekonsens. In: Münchener medizinische Wochenschrift 46, S. 1169-1173.
- Neisser, Albert (1901): Geschlechtskrankheiten und Krankenkassen. In: Arbeiter-Versorgung 4, S. 57-65.
- Neisser, Albert (1902): Syphilisbehandlung im Krankenhause. In: Krankenpflege 1, S. 99-107.
- Neisser, Albert (1903): Nach welcher Richtung läßt sich die Reglementierung der Prostitution reformieren? In: Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 1, S. 163-356.
- Neisser, Albert (1904): Die Notwendigkeit der Ausbildung der praktischen Ärzte in der Diagnose und Therapie der venerischen Krankheiten. In: Medizinische Woche 5, S. 119-124.
- Neisser, Albert (1904): Inwieweit können die Krankenkassen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten beitragen? In: Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 2, S. 161-247.
- Neisser, Albert (1906): Die experimentelle Syphilisforschung nach ihrem gegenwärtigen Stande. Berlin.
- Neisser, Albert (1908): Dürfen Geschlechtskranke heiraten? In: Volksschriften der österreichischen Gesellschaft für Gesundheitspflege 21, S. 2-36.
- Neisser, Albert (Hg.) (1911a): Beiträge zur Pathologie und Therapie der Syphilis. Berlin.
- Neisser, Albert (1911b): Klinik für Hautkrankheiten. In: Kaufmann, Georg (Hg): Festschrift zur Feier des hundertjährigen Bestehens der Universität Breslau. Breslau, S. 316-319.
- Neisser, Albert/Meirowsky, E. (1912): Eine neue sexualpädagogische Statistik. In: Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 12, S. 341-366.
- Neisser, Albert (1914): Drei kleine Kriegsaufsätze. Breslau.
- Neisser, Albert (1915): Zur Vorgeschichte und Charakteristik der Prostituierten mit besonderer Berücksichtigung der Minderjährigen und Minderwertigen. In: Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 16, S. 65-104.

- Neisser, Albert (1915a): Der Krieg und die Geschlechtskrankheiten. In: Der Deutsche Krieg. Politische Flugschriften 54. Stuttgart/Berlin.
- Neisser, Albert (1915b): Krieg, Prostitution und Geschlechtskrankheiten. In: Deutsche medizinische Wochenschrift 52, S. 61.
- Neisser, Albert (1915c): Krieg und Geschlechtskrankheiten. Ein Mahnwort. In: Die Neue Generation 1, S. 30-32.
- Neisser, Albert (1915d): Alkohol und Geschlechtskrankheiten. Ein Brief. Sonderdruck aus der Frankfurter Zeitung vom 10. März.
- Neisser, Albert (1915e): Einige Worte gegen den Abolitionismus. In: Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 16, S. 253-262.
- Neisser, Albert (1915f): Ist es wirklich ganz unmöglich, die Prostitution gesundheitlich unschädlich zu machen? In: Deutsche medizinische Wochenschrift 41, S. 1385-1388.
- Neisser, Albert (1915g): Welche Lehren können wir aus den während des Krieges gewonnen Erfahrungen für den weiteren Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten ziehen? In: Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 13, S. 89-106.
- Neisser, Albert (1915h): Die praktischen Ärzte und die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. In: Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland 44, S. 485-488.
- Neisser, Albert (1915i): Was soll jeder Mann von den Geschlechtskrankheiten wissen? Berlin.
- Neisser, Albert (1916): Die Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung. Vorschläge und Forderungen für Ärzte, Juristen und Soziologen. Berlin.
- Neisser, Albert (1916a): Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten und die Beratungsstellen der Landesversicherungsanstalten. In: Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland 43, S. 102-110; 111-116.
- Pagel, Julius (1900): Zum Fall Neisser. In: Deutsche Medizinalzeitung 21, S. 296-297.
- Pagel, Julius (1905a): Über den Versuch am lebenden Menschen. In: Deutsche Aerzte-Zeitung, Heft 9, S. 193-198.
- Pagel, Julius (1905b): Über den Versuch am lebenden Menschen. In: Deutsche Aerzte-Zeitung, Heft 10, S. 217-228.
- Pappritz, Anna (1903): Läßt sich die heutige Reglementierung reformieren und in welcher Weise? In: Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 1, S. 357-372.

- Parent-Duchatelet, A. J. B. (1837): Die Sittenverderbniß (la Prostitution) des weiblichen Geschlechts in Paris. Aus dem Gesichtspunkte der Polizei, öffentlichen Gesundheitspflege und Sittlichkeit. Erster und zweiter Teil. Leipzig.
- Peter, Gustav (1920): Das Verhalten der poliklinischen Geschlechtskranken gegen die ärztliche Anordnung. In: Schweizerische Medizinische Wochenschrift, S. 629f.
- Quetelet, Adolphe (1835/1914): Soziale Physik. Abhandlung über die Entwicklung der Fähigkeiten des Menschen. Jena.
- Raven, von (1909): Schlafkrankheitsbekämpfung in Togo. In: Medizinisch-Berichte über die deutschen Schutzgebiete, Band 10, S. 423-440.
- Reich, E. (1870): System der Hygiene. Bd. 1, Leipzig.
- Ricord, Philippe (1838): Praktische Abhandlung über die venerischen Krankheiten oder kritische Untersuchungen und Experimente über die auf das Studium dieser Krankheiten angewendete Inoculation nebst einem Abriß der Therapie derselben und einer Sammlung specieller Heilformeln. Leipzig.
- Ricord, Philippe (1851): Briefe über Syphilis an Herrn Amédée Latour. Berlin.
- Rosenfeld, Ernst (1893): Der dritte internationale Kriminalanthropologen-Kongreß (Brüssel 7.-14. August 1892). Bericht. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 13, S. 161-205.
- Roussel, Pierre (1775/1786): Physiologie des weiblichen Geschlechts. Berlin.
- Rudeck, Wilhelm (1900): Syphilis und Gonorrhoe vor Gericht. Die sexuellen Krankheiten in ihrer juristischen Tragweite nach der Rechtsprechung Deutschlands, Österreichs und der Schweiz. Jena.
- Schäffer, Jean (1897): Beitrag zur Frage der Gonococcen-Toxine. In: Fortschritte der Medizin. Berlin, 15, S. 813-815.
- Schäffer, Jean (1917): Albert Neisser. Lebenswerk. Persönlichkeit. Erinnerungen aus seinem Leben. Vorlesung gehalten in der Breslauer Dermatologischen Universitätsklinik bei Beginn des Wintersemesters 1916/17. Berlin/Wien.
- Schneider, Kurt (1926): Studien über Persönlichkeit und Schicksal eingeschriebener Prostituierten. Berlin.
- Schopenhauer, Arthur (1877): Parerga und Paralipomena. Leipzig.
- Schopenhauer, Arthur (1851/1960): Sämtliche Werke. 7 Bände. Wiesbaden.
- Schuurmans-Stekhoven, J.H. (1888): Der Neisser'sche Gonococcus. In: Deutsche medizinische Wochenschrift Band 14, S. 717-719.
- Sichel, Max (1913): Der Geisteszustand der Prostituierten. In: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 14, S. 445-482.

- Silber, Erwin (1927): Salvarasan? Quecksilber? Naturheilbehandlung? e. durch d. „Gesetz zur Bekämpfung d. Geschlechtskrankheiten“ notwendig gewordene Auseinandersetzung mit d. chem. Behandlung der Geschlechtskranken. Berlin.
- Stelzner, HeleneFriderike (1911): Die Psychopathischen Konstitutionen und ihre sociologische Bedeutung. Berlin.
- Ströhmberg, Christian (1899): Die Prostitution. Ein Beitrag zur öffentlichen Sexualhygiene und zur staatlichen Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. Stuttgart.
- Stürzbecher, Manfred/Wagner, Gustav (1962): Die Vorgeschichte der Berufung von Edmund Lesser an die Charité. Kiel.
- Troll-Borostyáni, Irma von (1888): Die Gleichstellung der Geschlechter und die Reform der Jugend-Erziehung. Die Mission unseres Jahrhunderts. München.
- Voltaire (1759/1971): Candid oder Die Beste aller Welten. Stuttgart.
- Wassermann, August v. (1897): Ueber Gonokokken-Cultur und Gonokokken-Gift. In: Berliner Klinische Wochenschrift 34, S. 685-702.
- Wassermann, A. / Bruck, C./ Neisser, A. (1906): Eine serodiagnostische Reaktion bei Syphilis. In: Deutsche medizinische Wochenschrift, Nr. 32, S. 745.
- Wassermann, A./Bruck, C./Schucht, A./ Neisser, A. (1906): Weitere Mitteilungen über den Nachweis spezifischer luetischer Substanzen durch Komplementbindung. In: Zeitschrift für Hygiene, Infektionskrankheiten, Nr. 55, S. 451-477.
- Wassermann, August (1916): Albert Neisser, In: Berliner Tagblatt, 7.8. 1916.
- Weininger, Otto (1903): Geschlecht und Charakter. Wien und Leipzig.
- Ziehen, Georg Theodor (1908): Die Prinzipien und Methoden der Begabungs-, insbesondere der Intelligenzprüfung. Jena.

8.2 Forschungsliteratur

- Ackerknecht, Erwin H. (1967): Kurze Geschichte der Psychiatrie. Stuttgart.
- Appelbaum, Paul S. (1987): Informed Consent. Legal Theory and Clinical Practise. New York.
- Ash, Mitchell/Stifter, Christian H. (Hg.) (2002): Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit. Von der Wiener Moderne bis zur Gegenwart. Wien.

- Bäumler, Ernst (1997): Amors vergifteter Pfeil. Kulturgeschichte einer verschwiegenden Krankheit. Frankfurt am Main.
- Barsch, Achim/Hejl, Peter M. (Hg.) (2000): Menschenbilder. Zur Pluralisierung der Vorstellung von der menschlichen Natur (1850-1914). Frankfurt am Main.
- Benhabib, Seyla/Butler, Judith/Cornell, Drucilla/Fraser, Nancy (1993): Der Streit um Differenz. Feminismus und Postmoderne in der Gegenwart. Frankfurt am Main.
- Bergmann, Anna (2004): Der entseelte Patient. Die moderne Medizin und der Tod. Berlin.
- Bloor, David (1976/1991): Knowledge and Social Imagery. London.
- Borst, Eva (2001): Prostitution um 1900. In: beiträge zur feministischen theorie und praxis, 24. Jahrgang, Heft 58, S. 11-22.
- Brittnacher, Hans Richard (1994): Ästhetik des Horrors. Gespenster, Vampire, Monster, Teufel und künstliche Menschen in der phantastischen Literatur. Frankfurt am Main.
- Brown, G./Yule, G. (1983): Discourse Analysis. Cambridge.
- Chalaby, J.K. (1996): Beyond the prison-house of language: discourse as a sociological concept. In: British Journal of Sociology, 47, 4, S. 685-698.
- Daum, Andreas (1998): Wissenschaftspopularisierung im 19. Jahrhundert. Bürgerliche Kultur, naturwissenschaftliche Bildung und die deutsche Öffentlichkeit, 1848-1914. München.
- Deppermann, A. (1999): Gespräche analysieren. Opladen.
- Dörner, Klaus/Ebbinghaus, Angelika/Linne, Karsten (Hg.) (2000): Der Nürnberger Ärzteprozeß 1946/47. Wortprotokolle, Anklage- und Verteidigungsmaterial, Quellen zum Umfeld. Mikrofiche-Edition u. Erschließungsband. München.
- Dolby, R.G.A. (1982): On the autonomy of pure science. The construction and maintenance of barriers between scientific establishments and popular culture. In: Elias, N./Martins, H./Whitley, R. (Hg.): Scientific Establishments and Hierarchies. Dordrecht, S. 267-292.
- Dror, Otniel E. (2004): Affekte des Experiments. Die emotionale Wende in der angloamerikanischen Physiologie (1900-1940). In: Schmidgen, Henning/Geimer, Peter/Dierig, Sven (Hg.): Kultur im Experiment. Berlin, S. 338-372.
- Duden, Barbara (1992): Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730. Stuttgart.
- Eckart, Wolfgang U. (1997): Medizin und Kolonialimperialismus: Deutschland 1884-1945. Paderborn.

- Edsall, John T. (1975): Scientific freedom and responsibility. A Report of the AAAS Committee on Scientific Freedom and Responsibility. Washington, D.C.
- Elkeles, Barbara (1996): Der moralische Diskurs über das medizinische Menschenexperiment im 19. Jahrhundert. Stuttgart.
- Engels, Eve-Marie (1989): Erkenntnis als Anpassung? Eine Studie zur evolutionären Erkenntnistheorie. Frankfurt am Main.
- Fairclough, Norman (1995): Critical Discourse Analysis. The Critical Study of Language. London.
- Felt, Ulrike (2002): Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit – Wechselwirkungen und Grenzverschiebungen. In: Ash, Mitchell/Stifter, Christian H. (Hg.): Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit. Von der Wiener Moderne bis zur Gegenwart. Wien, S. 47-72.
- Fleck, Ludwik (1935/1980): Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv. Frankfurt am Main.
- Fleck, Ludwik (1936/1983): Das Problem einer Theorie des Erkennens. In: Erfahrung und Tatsache. Gesammelte Aufsätze. Frankfurt am Main, S. 84-146.
- Fleck, Ludwik (1937): In der Angelegenheit des Artikels von Izydora Damska. In: Prezeglad Filozoficzny, Jg. 40, Heft III, S. 192-195. Übersetzt aus dem Polnischen von Barbara Lipinska. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Fleck, Ludwik (1948): Zur Frage ärztlicher Experimente am Menschen. Übersetzt aus dem Polnischen von Uta Schorlemmer. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Foucault, Michel (1973) Archäologie des Wissens. Frankfurt am Main.
- Foucault, Michel (1974): Von der Subversion des Wissens. München.
- Foucault, Michel (1974a): Die Ordnung der Dinge. Eine Archäologie der Humanwissenschaften. Frankfurt am Main.
- Foucault, Michel (1977/1994): Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses. Frankfurt am Main.
- Foucault, Michel (1977a): Die Ordnung des Diskurses. Frankfurt am Main.
- Foucault, Michel (1978): Wahrheit und Macht. Interview mit Michel Foucault von Alessandro Fontana und Pasquale Pasquino. In: ders. (Hg.): Dispositive der Macht. Über Sexualität, Wissen und Wahrheit. Berlin, S. 21-51.
- Foucault, Michel (1983): Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit I. Frankfurt am Main.
- Foucault, Michel (2001): In Verteidigung der Gesellschaft. Frankfurt am Main.

- Foucault, Michel (2003): *Die Anormalen*. Vorlesungen am Collège de France (1974-1975). Frankfurt am Main.
- Frevert, Ute (1985): Fürsorgliche Belagerung. Hygienebewegung und Arbeiterfrauen im 19. und frühen 20. Jahrhundert. In: *Geschichte und Gesellschaft* 11, S. 420-446.
- Galassi, Silvana (2004): *Kriminologie im Deutschen Kaiserreich. Geschichte einer gebrochenen Verwissenschaftlichung*. Stuttgart.
- Geuter, Ulfried (1984): *Die Professionalisierung der deutschen Psychologie im Nationalsozialismus*. Frankfurt am Main, S. 143-211.
- Gould, Stephen Jay (1999): *Der falsch vermessene Mensch*. Frankfurt am Main.
- Gradmann, Christoph (2005): *Krankheit im Labor. Robert Koch und die medizinische Bakteriologie*. Göttingen.
- Graf, Erich Otto/Mutter, Karl (2005): Ludwik Fleck und Europa. In: Egloff, Rainer (Hg.): *Tatsache – Denkstil – Kontroverse. Auseinandersetzungen mit Ludwik Fleck*. Collegium Helveticum Heft 1. Zürich, S. 13-20.
- Griessecke, Birgit (2005): Was machen normale Menschen, wenn sie schlafen? Ludwik Fleck, Izydora Dambaska und die ethnografische Herausforderung der frühen Wissenschaftssoziologie. In: Egloff, Rainer (Hg.): *Tatsache – Denkstil – Kontroverse. Auseinandersetzungen mit Ludwik Fleck*. Collegium Helveticum Heft 1. Zürich, S. 21-27.
- Groß, Matthias/Hoffmann-Riem, Holger/Krohn, Wolfgang (2005): *Realexperimente. Ökologische Gestaltungsprozesse in der Wissensgesellschaft*. Bielefeld.
- Gümen, Sedef (1996): Die sozialpolitische Konstruktion „kultureller“ Differenzen in der bundesdeutschen Frauen- und Migrationsforschung. In: *beiträge zur feministischen theorie und praxis*, Jg. 19, Heft 42, S. 77-90.
- Gutiérrez Rodríguez, Encarnación (1999): *Intellektuelle Migrantinnen – Subjektivitäten im Zeitalter von Globalisierung*. Opladen.
- Habermas, Jürgen (1981): *Theorie des kommunikativen Handelns*. 2 Bde. Frankfurt am Main.
- Habermas, Jürgen (2001): *Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik?* Frankfurt am Main.
- Hacking, Ian (1983/1996): *Einführung in die Philosophie der Naturwissenschaften*. Stuttgart.
- Hagner, Michael (Hg.) (1995): *Der falsche Körper. Beiträge zu einer Geschichte der Monstrositäten*. Göttingen.
- Hagner, Michael (1997): *Homo cerebialis. Der Wandel vom Seelenorgan zum Gehirn*. Berlin.

- Hagner, Michael (Hg.) (2001): Ansichten der Wissenschaftsgeschichte. Frankfurt am Main.
- Heider, Fritz (1926/2005): Ding und Medium. Berlin.
- Helmchen, Hanfried/Winau, Rolf (Hg.) (1986): Versuche mit Menschen in Medizin, Humanwissenschaften und Politik. Berlin/New York.
- Hirsch, August (Hg.) (1962): Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker. München/Berlin.
- Hirschauer, Stefan (1996): Die Fabrikation des Körpers in der Chirurgie. In: Borck, Cornelius (Hg.): Anatomien medizinischen Wissens. Medizin. Macht. Moleküle. Frankfurt am Main, S. 86-121.
- Honegger, Claudia (1991): Die Ordnung der Geschlechter. Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib 1750-1850. Frankfurt/New York.
- Nave-Herz, Rosemarie (1993): Die Geschichte der Frauenbewegung in Deutschland. Bonn.
- Jäger, Siegfried (1999): Kritische Diskursanalyse. Eine Einführung. Duisburg.
- Jäger, Siegfried u.a. (1998): Der Spuk ist nicht vorbei. Völkisch-nationalistische Ideologeme im öffentlichen Diskurs der Gegenwart. Duisburg.
- Jonas, Hans (1973): Organismus und Freiheit. Ansätze einer philosophischen Biologie. Göttingen.
- Jonas, Hans (1979): Das Prinzip Verantwortung. Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation. Frankfurt am Main.
- Jonas, Hans (1985): Im Dienste des medizinischen Fortschritts: Über Versuche an menschlichen Subjekten, In: Technik, Medizin und Ethik. Zur Praxis des Prinzips Verantwortung. Frankfurt am Main, S. 109-145.
- Jones, James H. (1993): Bad Blood. The Tuskegee Syphilis Experiment. New York.
- Kahn, Jeffrey P./Mastrianni, Anna C./Sugarman, Jeremy (Hg.) (1998): Beyond Consent. Seeking Justice in Research. New York/Oxford.
- Katz, Jay (1972): Experimentation with Human Beings. The Authority of the Investigator, Subject, Professions, and State in the Human Experimentation Process. New York.
- Keller, R./Hirsland, A./Schneider, W./Viehöfer, W. (Hg.) (2001): Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Band 1: Theorien und Methoden. Opladen.
- Klee, Ernst (1997): Auschwitz, die NS-Medizin und ihre Opfer. Frankfurt am Main.
- Koch, Peter-Ferdinand (1996): Menschenversuche. Die tödlichen Experimente deutscher Ärzte. München.

- Knorr-Cetina, Karin (1981/1984): Die Fabrikation von Erkenntnis. Zur Anthropologie der Naturwissenschaften. Frankfurt am Main.
- Krause, Marcus/Pethes, Nicolas (Hg.) (2005): Literarische Experimentalkulturen. Poetologien des Experiments im 19. Jahrhundert. Würzburg.
- Krohn, Wolfgang (1999): Die experimentelle Methode und die Gesellschaft der Neuzeit. In: Selbstorganisation 10, 153-167.
- Krohn, Wolfgang/Küppers, Günter (1987): Die Selbstorganisation der Wissenschaft. Wissenschaftsforschung Report 33. Bielefeld.
- Kuhn, Thomas S. (1967): Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. Frankfurt am Main.
- Kuhn, Thomas S. (1978): Die Entstehung des Neuen. Studien zur Struktur der Wissenschaftsgeschichte. Frankfurt am Main.
- Labisch, Alfons (1992): Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit. Frankfurt am Main/New York.
- Lachmund, Jens/Stollberg, Gunnar (1995): Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien. Opladen.
- Lachmund, Jens (1996): Die Erfindung des ärztlichen Gehörs. Zur historischen Soziologie der stethoskopischen Untersuchung. In: Borck, Cornelius (Hg.): Anatomien medizinischen Wissens. Medizin. Macht. Moleküle. Frankfurt am Main, S. 55-85.
- Lamott, Franziska (2001): Die vermessene Frau. Hysterien um 1900. München.
- Laqueur, Thomas (1992): Auf den Leib geschrieben. Die Inszenierung der Geschlechter von der Antike bis Freud. Frankfurt am Main/New York.
- Latour, Bruno (1987): Science in Action. Harvard.
- Latour, Bruno (1988): The Pasteurization of France. Cambridge/London.
- Latour, Bruno/Woolgar, Steve (Hg.) (1979/1986): Laboratory Life. The Social Construction of Scientific Facts. Beverly Hills.
- Latour, Bruno (1996): Der Berliner Schlüssel. Erkundungen eines Liebhabers der Wissenschaften. Berlin.
- Latour, Bruno (2001): Haben auch Objekte eine Geschichte? Ein Zusammentreffen von Pasteur und Whitehead in einem Milchsäurebad. In: Hagner, Michael (Hg.): Ansichten der Wissenschaftsgeschichte. Frankfurt am Main, S. 271-299.
- Latour, Bruno (2002): Die Hoffnung der Pandora. Frankfurt am Main.
- Latour, Bruno (2005): Von der Realpolitik zur Dingpolitik. Berlin.
- Lederer, Susan E. (1995): Subjected to Science. Human Experimentation in America before the Second World War. Baltimore/London.

- Link, Jürgen (1997): Versuch über den Normalismus. Wie Normalität produziert wird. Opladen.
- Lippert, Veronika (2005): Denkstil, Denkkollektiv und wissenschaftliche Tatsachen der deutschen Rasseforschung vor 1933. Zur Anwendbarkeit des wissenschaftshistorischen Ansatzes von Ludwik Fleck. In: Egloff, Rainer (Hg.): Tatsache – Denkstil – Kontroverse. Auseinandersetzungen mit Ludwik Fleck. Collegium Helveticum Heft 1. Zürich, S. 63-70.
- Luhmann, Niklas (1981): Die Ausdifferenzierung von Erkenntnisgewinn. Zur Genese von Wissenschaft. In: Stehr, N./Meja, V.: Wissenssoziologie. Opladen, S. 101-139.
- Luhmann, Niklas (1985): Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie. Frankfurt am Main.
- Maasen, Sabine (1998): Genealogie der Unmoral. Zur Therapeutisierung sexueller Selbst. Frankfurt am Main.
- Macklin, Ruth (1999): Against Relativism: Cultural Diversity and the Search for Ethical Universals in Medicine. Oxford.
- Mitscherlich, Alexander/Mielke, Fred (Hg.) (1978/2003): Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses. Frankfurt am Main.
- Moore, Francis D. (1975): A Cultural and Historical View. In: Experiments and Research with Humans: Values in Conflict. Washington, S. 15-30.
- Osnowski, Rainer (Hg.) (1988): Menschenversuche: Wahnsinn und Wirklichkeit. Köln.
- Parsons, Talcott (1951): The Social System. New York/London.
- Pethes, Nicolas (2003): Literatur- und Wissenschaftsgeschichte. Ein Forschungsbericht. In: IASL 28, Heft 1, S. 181-231.
- Pethes, Nicolas (2007): Zöglinge der Natur. Der literarische Menschenversuch des 18. Jahrhunderts. Göttingen.
- Pethes, Nicolas/Krause, Marcus/Griesecke, Birgit/Sabisch, Katja (Hg.) (2007): Menschenversuche. Eine Anthologie 1750-2000. Frankfurt am Main (im Erscheinen).
- Pickering, Andrew (1984): Constructing Quarks. A Sociological History of Particle Physics. Edinburgh.
- Póltawska, Wanda (1964/1993): Und ich fürchte meine Träume. Abendsberg.
- Reuland, Andreas Jens (2004): Menschenversuche in der Weimarer Republik. Norderstedt.
- Rheinberger, Hans-Jörg (1992): Experiment, Differenz, Schrift: Zur Geschichte epistemischer Dinge. Marburg.

- Rheinberger, Hans-Jörg/Hagner, Michael (Hg.) (1993): Die Experimentalisierung des Lebens. Berlin.
- Rheinberger, Hans-Jörg (2002): Experimentalsysteme und epistemische Dinge. Eine Geschichte der Proteinsynthese im Reagenzglas. Göttingen.
- Rieger, Stefan (2001): Die Individualität der Medien. Eine Geschichte der Wissenschaften vom Menschen. Frankfurt am Main.
- Roelcke, Volker (2004): Historical perspectives on human subjects research during the 20th century, and some implications for present day issues in bioethics. In: Volker Roelcke/Giovanni Maio (Hg.): Twentieth Century Ethics of Human Subjects Research: Historical Perspectives on Values, Practices and Regulations. Stuttgart, S. 11-18.
- Sabisch, Katja (2005): Von Pudeln, Prostituierten und Professoren. Die Versuchsperson im Vivisektionsdiskurs zwischen Medizin, Recht und Literatur. In: Marcus Krause/Nicolas Pethes (Hg.): Literarische Experimentalkulturen. Poetologien des Experiments im 19. Jahrhundert. Würzburg, S. 169-191.
- Sabisch, Katja (2006): Lyotard's Lippenstift. Politische Philosophie und feministische Theorie im Widerstreit. In: Birgit Haas (Hg.): Der postfeministische Diskurs. Würzburg, S. 239-252.
- Sabisch, Katja (2007): Labore der Macht. Medizinische Experimente in den nationalsozialistischen Konzentrationslagern. In: Nicolas Pethes/Marcus Krause/Katja Sabisch/Birgit Griesbeck (Hg.): Kulturgeschichte des Menschenversuchs im 20. Jahrhundert. Frankfurt am Main (im Erscheinen).
- Sachse, Carola (Hg.) (2003): Die Verbindung nach Auschwitz. Biowissenschaften und Menschenversuche an Kaiser-Wilhelm Instituten. Dokumentation eines Symposiums. Göttingen.
- Sachse, Carola (2003): Menschenversuche in Auschwitz überleben, erinnern, verantworten. In: Sachse, Carola (Hg.): Die Verbindung nach Auschwitz. Biowissenschaften und Menschenversuche an Kaiser-Wilhelm Instituten. Dokumentation eines Symposiums. Göttingen, S. 7-34.
- Sarasin, Philipp (2001): Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765-1914. Frankfurt am Main.
- Sauerteig, Lutz (1999): Krankheit, Sexualität, Gesellschaft. Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik in Deutschland im 19. und frühen 20. Jahrhundert. Stuttgart.
- Schaps, Regina (1992): Hysterie und Weiblichkeit. Wissenschaftsmythen über die Frau. Frankfurt am Main.

- Schmackpfeffer, Petra (1989): Frauenbewegung und Prostitution. Über das Verhältnis der alten und neuen deutschen Frauenbewegung zur Prostitution. Oldenburg.
- Schmidgen, Henning/Geimer, Peter/Dierig, Sven (Hg.) (2004): Kultur im Experiment. Berlin.
- Schmidgen, Henning (2004): Telegraphie, Zeit und Lärm. Über die stabile Umgebung von Reaktionsversuchen. In: Schmidgen, Henning/Geimer, Peter/Dierig, Sven (Hg.): Kultur im Experiment. Berlin, S. 270-306.
- Schmidt, Dietmar (1998): Geschlecht unter Kontrolle. Prostitution und moderne Literatur. Freiburg.
- Schmitz, Sigrid (1967): Albert Neisser. Leben und Werk auf Grund neuer, unveröffentlichter Quellen. Düsseldorf.
- Schonlau, Anja (2005): Syphilis in der Literatur. Über Ästhetik, Moral, Genie und Medizin (1880-2000). Würzburg.
- Schulte, Regina (1994): Sperrbezirke. Tugendhaftigkeit und Prostitution in der bürgerlichen Welt. Hamburg.
- Schulz-Schaeffer, Ingo (2000): Sozialtheorie der Technik. Frankfurt am Main.
- Schwab-Trapp, Michael (1999): Historische Argumente im politischen Diskurs. Über den Gebrauch der deutschen Vergangenheit im Diskurs über den Jugoslawienkrieg. In: Sozialwissenschaftliche Informationen 27, 4, S. 256-272.
- Shapin, Steven/Schaffer, Simon (1985): Leviathan and the Air Pump. Princeton.
- Shapin, Steven (1989): The Invisible Technician. In: American Scientist, Vol. 77, S. 554-563.
- Sheehan, James J./Sosna, Morton (Hg.) (1991): The Boundaries of Humanity. Humans Animals Machines. Berkeley/Los Angeles/Oxford.
- Stäheli, Urs (2002): Poststrukturalistische Soziologien. Bielefeld.
- Stollberg, Gunnar (2001): Medizinsoziologie. Bielefeld.
- Symonowicz, Wanda (Hg.) (1970): Über menschliches Maß. Opfer der Hölle Ravensbrück sprechen. Warschau.
- Tashiro, Elke (1991): Die Waage der Venus. Venerologische Versuche am Menschen zwischen Fortschritt und Moral. Husum.
- Weber, Max (1988): Wissenschaft als Beruf. In: Winkelmann, Johannes (Hg.): Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre. Tübingen, S. 582-613.
- Weingart, Peter/Kroll, Jürgen/Bayertz, Kurt (1988/1992): Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland. Frankfurt am Main.

- Weinstein, Harvey (1990): *Psychiatry and the CIA: Victims of Mind Control*. Washington.
- Welsome, Eileen (1999): *The Plutonium Files. American's Secret Medical Experiments*. New York.
- Wiesing, Urban (Hg.) (2000): *Ethik in der Medizin. Ein Reader*. Stuttgart.
- Winau, Rolf (2003): *Versuche mit Menschen. Historische Entwicklung und ethischer Diskurs*. In: Carola Sachse (Hg.): *Die Verbindung nach Auschwitz. Biowissenschaften und Menschenversuche an Kaiser-Wilhelm-Instituten*. Göttingen 2003, S. 158-177.
- Wollschläger, Hans (1987): „Tiere sehen dich an“ oder Das Potential Mengele. Salzhausen-Lumühlen.
- Young, Katherine (1989): *Disembodiment: The phenomenology of the body in medical examinations*. In: *Semiotica* 73, S. 43-66.
- Zizek, Slavoj (1993): *Grimassen des Realen. Jacques Lacan oder die Monstrosität des Aktes*. Köln.

Science Studies

Sandro Gaycken,
Constanze Kurz (Hg.)
1984.exe
Gesellschaftliche, politische
und juristische Aspekte
moderner Überwachungs-
technologien
Dezember 2007, ca. 350 Seiten,
kart., ca. 30,80 €,
ISBN: 978-3-89942-766-0

Sabine Maasen
Wissenssoziologie
(2., komplett überarbeitete
Auflage)
Dezember 2007, ca. 120 Seiten,
kart., ca. 12,80 €,
ISBN: 978-3-89942-421-8

Anja Laukötter
**Von der »Kultur« zur »Rasse«
– vom Objekt zum Körper?**
Völkerkundemuseen und ihre
Wissenschaften zu Beginn des
20. Jahrhunderts
Oktober 2007, 388 Seiten,
kart., 34,80 €,
ISBN: 978-3-89942-792-9

Jürgen Enders,
Ben Jongbloed (eds.)
**Public-Private Dynamics in
Higher Education**
Expectations, Developments
and Outcomes
Oktober 2007, 530 Seiten,
kart., ca. 33,80 €,
ISBN: 978-3-89942-752-3

Katja Sabisch
Das Weib als Versuchsperson
Medizinische Menschen-
experimente im 19. Jahrhundert
am Beispiel der Syphilis-
forschung
Oktober 2007, 246 Seiten,
kart., 25,80 €,
ISBN: 978-3-89942-836-0

Marion Mangelsdorf
Wolfsprojektionen:
Wer säugt wen?
Von der Ankunft der Wölfe in
der Technoscience
Juli 2007, 312 Seiten,
kart., zahlr. Abb., 29,80 €,
ISBN: 978-3-89942-735-6

Martin Carrier,
Johannes Roggenhofer (Hg.)
Wandel oder Niedergang?
Die Rolle der Intellektuellen in
der Wissensgesellschaft
Juni 2007, 182 Seiten,
kart., 19,80 €,
ISBN: 978-3-89942-584-0

Carsten von Wissel
**Hochschule als
Organisationsproblem**
Neue Modi universitärer
Selbstbeschreibung in
Deutschland
April 2007, 352 Seiten,
kart., 32,80 €,
ISBN: 978-3-89942-650-2

Thomas Gondermann
Evolution und Rasse
Theoretischer und institutio-
neller Wandel in der viktor-
ianischen Anthropologie
April 2007, 324 Seiten,
kart., 32,80 €,
ISBN: 978-3-89942-663-2

Leseproben und weitere Informationen finden Sie unter:
www.transcript-verlag.de

Science Studies

Tatjana Zimenkova

**Die Praxis der Soziologie:
Ausbildung, Wissenschaft,
Beratung**

Eine professionstheoretische
Untersuchung

April 2007, 324 Seiten,

kart., 31,80 €,

ISBN: 978-3-89942-519-2

Jörg Potthast

**Die Bodenhaftung der
Netzwerkgesellschaft**

Eine Ethnografie von Pannen
an Großflughäfen

März 2007, 230 Seiten,

kart., 25,80 €,

ISBN: 978-3-89942-649-6

Reinhard Heil,

Andreas Kaminski,

Marcus Stippak,

Alexander Unger,

Marc Ziegler (Hg.)

Tensions and Convergences

Technological and Aesthetic
Transformations of Society

März 2007, 366 Seiten,

kart., 33,80 €,

ISBN: 978-3-89942-518-5

Christine Hanke

**Zwischen Auflösung und
Fixierung**

Zur Konstitution von ›Rasse‹
und ›Geschlecht‹ in der
physischen Anthropologie
um 1900

März 2007, 298 Seiten,

kart., 29,80 €,

ISBN: 978-3-89942-626-7

Sebastian Linke

Darwins Erben in den Medien

Eine wissenschafts- und
mediensoziologische Fallstudie
zur Renaissance der
Soziobiologie

Januar 2007, 262 Seiten,

kart., 26,80 €,

ISBN: 978-3-89942-542-0

Martin Voss,

Birgit Peuker (Hg.)

Verschwindet die Natur?

Die Akteur-Netzwerk-Theorie
in der umweltsoziologischen
Diskussion

2006, 264 Seiten,

kart., 25,80 €,

ISBN: 978-3-89942-528-4

Wolf-Andreas Liebert,

Marc-Denis Weitze (Hg.)

**Kontroversen als Schlüssel
zur Wissenschaft?**

Wissenskulturen in
sprachlicher Interaktion

2006, 214 Seiten,

kart., 24,80 €,

ISBN: 978-3-89942-448-5

Andréa Belliger,

David J. Krieger (Hg.)

ANThology

Ein einführendes Handbuch
zur Akteur-Netzwerk-Theorie

2006, 584 Seiten,

kart., 29,80 €,

ISBN: 978-3-89942-479-9

Heide Volkening

Am Rand der Autobiographie

Ghostwriting – Signatur –
Geschlecht

2006, 262 Seiten,

kart., 27,80 €,

ISBN: 978-3-89942-375-4

**Leseproben und weitere Informationen finden Sie unter:
www.transcript-verlag.de**

Science Studies

Christine Müller

**Local Knowledge and Gender
in Ghana**

2005, 208 Seiten,
kart., 26,80 €,
ISBN: 978-3-89942-378-5

Ulrike Niedner-Kalthoff

Ständige Vertretung
Eine Ethnographie
diplomatischer Lebenswelten

2005, 110 Seiten,
kart., 15,80 €,
ISBN: 978-3-89942-371-6

Natàlia Cantó Milà

**A Sociological Theory
of Value**

Georg Simmel's Sociological
Relationism

2005, 242 Seiten,
kart., 28,80 €,
ISBN: 978-3-89942-373-0

Peter Weingart

Wissenschaftssoziologie

2003, 172 Seiten,
kart., 13,80 €,
ISBN: 978-3-933127-37-2

Anja Frohnen

Diversity in Action

Multinationalität in globalen
Unternehmen am Beispiel Ford

2005, 246 Seiten,
kart., 25,80 €,
ISBN: 978-3-89942-377-8

Christoph Ernst

**Essayistische Medien-
reflexion**

Die Idee des Essayismus und
die Frage nach den Medien

2005, 508 Seiten,
kart., 29,80 €,
ISBN: 978-3-89942-376-1

Markus Buschhaus

**Über den Körper
im Bilde sein**

Eine Medienarchäologie
anatomischen Wissens

2005, 356 Seiten,
kart., zahlr. Abb., 28,80 €,
ISBN: 978-3-89942-370-9

Leseproben und weitere Informationen finden Sie unter:
www.transcript-verlag.de